



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**Tesis**

Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025

**Para optar el Título Profesional de**  
Químico Farmacéutico

**Presentado por:**

**Autora:** Ccahuin Ñacayauri, Karina

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-9455-1326>

**Autor:** Diaz Marin, Joubert

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-5983-7707>

**Asesora:** Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

El grupo conformado por Joubert Diaz Marin y Karina Ccahuin Ñacayauri egresados de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaramos que el trabajo de investigación "Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025". Asesorado por la docente: Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas DNI 07829902 ORCID 0000-0003-4694-9054 tiene un índice de similitud de **10 (diez) %** con código oid:14912:501463114 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.



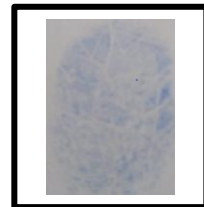
.....  
 Firma de autor 1  
 Joubert Diaz Marin  
 DNI: 75852208



.....  
 Firma de autor 2  
 Karina Ccahuin Ñacayauri  
 DNI: 77337828



.....  
 Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola  
 Asesora  
 DNI: 07829902



Lima, 21 de setiembre del 2025

Huella

## Índice general

Índice general .....	iii
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras.....	vi
RESUMEN .....	vii
Abstract.....	viii
INTRODUCCIÓN .....	ix
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.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas .....	13
2.3. Formulación de hipótesis.....	19
2.3.1. Hipótesis general .....	19
2.3.2. Hipótesis específicas.....	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de investigación .....	21
3.2. Enfoque investigativo .....	21
3.3. Tipo de investigación.....	21
3.4. Diseño de la investigación .....	22
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.6. Variables y operacionalización .....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción .....	26
3.7.3. Validación.....	27

3.7.4. Confiabilidad.....	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos.....	29
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	31
4.1. Resultados .....	31
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	31
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	35
<b>4.1.3. Discusión de resultados</b> .....	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
5.1. Conclusiones .....	48
5.2. Recomendaciones .....	50
REFERENCIAS.....	52
ANEXOS .....	60
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	61
Anexo 2: Instrumentos.....	63
Anexo 3: Validez del instrumento .....	66
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	72
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética .....	73
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	74
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	77
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin.....	78
Anexo 9: Evidencias Fotográficas .....	79

## Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de operacionalización.....	25
Tabla 2 Relación de validadores .....	27
Tabla 3 Rangos de la prueba de confiabilidad.....	28
Tabla 4 Hallazgo de confiabilidad de instrumento .....	28
Tabla 5 Tipo de sexo de los encuestados .....	31
Tabla 6 Estado civil de los encuestados.....	31
Tabla 7 Tipo de atención.....	32
Tabla 8 Grado de frecuencia de los factores asociados .....	32
Tabla 9 Grado de frecuencia de los factores sociales .....	33
Tabla 10 Grado de frecuencia de los factores económicos.....	33
Tabla 11 Grado de frecuencia de los factores culturales .....	33
Tabla 12 Grado de frecuencia de la adherencia al tratamiento .....	34
Tabla 13 Grado de frecuencia de las características del paciente .....	34
Tabla 14 Grado de frecuencia de las características de la terapia.....	35
Tabla 15 Grado de frecuencia de las características del sistema de salud .....	35
Tabla 16 Verificación de la normalidad de datos .....	36
Tabla 17 Coeficientes de relación positivos .....	36
Tabla 18 Grado de relación entre factores asociados y adherencia al tratamiento .....	37
Tabla 19 Grado de relación entre factores sociales y adherencia al tratamiento .....	38
Tabla 20 Grado de relación entre factores económicos y adherencia al tratamiento.....	39
Tabla 21 Grado de relación entre factores culturales y adherencia al tratamiento .....	40
Tabla 22 Grado de relación entre características del paciente y factores asociados.....	41
Tabla 23 Grado de relación entre características de la terapia y factores asociados .....	42
Tabla 24 Grado de relación entre características del sistema de salud y factores asociados.....	43

## Índice de figuras

Figura 1. Diagrama de nivel correlacional.....	22
--	----

## RESUMEN

El estudio elaborado cuenta como principal propósito “determinar cómo los factores asociados se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma”. Los Olivos. Para eso, se enfocó en un estudio cuantitativo con nivel correlacional, asimismo diseñado a la no experimentación y corte transversal, por su parte se escogió por medio de un muestreo no probabilístico a 95 encuestados que formaron parte de la muestra, para que respondan al cuestionario de factores asociados con la confiabilidad del 0,897 y adherencia al tratamiento cuya confiabilidad fue 0,870. Los resultados fueron que el 61,1% presentan factores asociados a un nivel regular y el 3,2% mostró nivel bajo, por otro lado, el 54,7% cuenta con adherencia al tratamiento regular y el 1,1% fue bajo, esto reflejó una Sig. < 0,005 y  $r = 0.535$ . Se concluyó que las variables conservan una relación significativa, positiva y moderada, por lo cual, a mejores factores asociados en los pacientes, mayor será la adherencia al tratamiento, ya que todo conduce a un comportamiento concientizado en que el paciente cumple con su medicación evitando que el cuerpo se vuelva inmune a los diferentes antibióticos. Debido a que los niveles fueron regulares, lo que significa que existe otro porcentaje que no cumple con el tratamiento por diversos factores, entonces se recomienda implementar estrategias de educación sanitaria comunitaria orientadas a sensibilizar a la población sobre lo esencial de completar los tratamientos antibióticos, considerando las barreras culturales, el nivel educativo y las condiciones económicas de los pacientes.

**Palabras clave:** Adherencia al tratamiento, factores, paciente, terapia y sistema de salud.

## Abstract

The primary aim of the research was to identify the ways in which various factors are connected to compliance with antibiotic therapy for respiratory illnesses. Union Pharma Pharmacy. Los Olivos. For this, it was focused on a quantitative study with correlational scope, also designed to non-experimental and cross-sectional, for its part was chosen through a non-probabilistic sampling to 95 respondents who were part of the sample, to respond to the questionnaire of factors associated with the reliability of 0.897 and adherence to treatment whose reliability was 0.870. The results were that 61.1% present factors associated with a regular level and 3.2% presented low level, on the other hand, 54.7% have regular treatment adherence and 1.1% was low, this reflected a Sig. < 0.005 and  $r = 0.535$ . It was concluded that the variables retain a significant, positive and moderate relationship, therefore, the better the associated factors in the patients, the greater the adherence to treatment, since everything leads to a conscious behavior in which the patient complies with his medication, preventing the body from becoming immune to the different antibiotics. Since the levels were regular, which means that there is another percentage that does not comply with the treatment due to various factors, it is advisable to put into practice community health education initiatives focused on raising awareness among individuals about the significance of finishing antibiotic prescriptions, taking into account cultural obstacles, education levels, and the financial situations of the patients.

**Keywords:** adherence to treatment, factors, patient, therapy and health care system

## INTRODUCCIÓN

El estudio se enfoca en determinar cómo los factores asociados se vincula con la adherencia a la terapia de los antibióticos para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Por lo cual, el capítulo I se detalla el problema de manera clara y concisa evidenciando el planteamiento del problema y los específicos, asimismo los objetivos junto con la justificación de estudio, donde se explica las razones por la cual se está desarrollando la investigación. Luego, se plantea las limitaciones de manera temporal, poblacional y espacial. Para el capítulo II abarca la redacción del marco teórico, iniciando el análisis y escritura de los antecedentes, luego se fundamenta las bases teóricas de los factores asociados y la adherencia al tratamiento. Por último, se formula las probabilidades. En el capítulo III comprende la parte metodológica, donde se explica el método, enfoque, tipo, corte y nivel. Además, se describe a la población y muestra, considerando el tipo de muestreo y de forma en conjunto se identifica los criterios de inserción y exclusión. Por otro lado, se plasma la matriz de operacionalización donde se identifica a las dimensiones e indicadores. También, se describe la técnica e instrumento aplicado a la muestra, por su parte se da a conocer la validación y confiabilidad de los cuestionarios. Por último, se redacta los procedimientos de análisis y criterios éticos. En el capítulo IV se presentan los resultados descriptivos por medio de tablas de frecuencia, al cual se analiza a las variables y dimensiones; en los resultados inferenciales se verifica las hipótesis planteadas, después se discute por medio de análisis profundo contrastando con los resultados de los antecedentes. En el capítulo V se plasma las conclusiones considerando los objetivos y recomendaciones necesarias para la mejora del problema.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La complejidad de las infecciones es hasta ahora una de las relevantes razones de morbilidad y defunción en los pacientes con enfermedades infecciosas, debido a ello el creciente fenómeno de la multiresistencia exige un tratamiento antibiótico adecuado (1). Es fundamental reconocer que la resistencia de las bacterias afecta de manera adversa, por ejemplo, elevando las tasas de mortalidad, enfermedades, necesidad de atención sanitaria y el coste que implica. También reduce la eficacia del tratamiento, lo que figura un peligro en la salud pública del paciente (2,3).

Una investigación reciente, publicada en la revista *The Lancet*, señala que, la resistencia bacteriana fue indirectamente responsable de 4,9 millones de fallecimientos a nivel internacional en el 2019, incluidas 1,27 millones de muertes directamente atribuibles al problema (4). Por su parte, La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su boletín de brotes de enfermedades del 7 de enero de 2025, informó y asesoró al público sobre las tendencias de la infección respiratoria aguda (5).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce a las enfermedades respiratorias crónicas (ERC) como uno de los principales motivos de mortalidad y discapacidad en Latinoamérica. En este conjunto se incluyen condiciones tales como el asma, padecimiento

pulmonar obstructiva crónica, las enfermedades pulmonares relacionadas con el trabajo y la hipertensión pulmonar. Entre los factores de riesgo más relevantes asociados al desarrollo de las ERC se encuentran el empleo de tabaco, la contaminación del aire tanto en espacios domésticos como ambientales, así como la exposición laboral a productos químicos, polvos y otros agentes contaminantes (6).

En el contexto nacional, en el área de epidemiología de EsSalud, se señaló que los virus y bacterias tienden a diseminarse con mayor rapidez en espacios cerrados, especialmente durante las temporadas de bajas temperaturas; en respuesta al frío, muchas personas optan por cerrar puertas y ventanas, lo que limita la ventilación adecuada y favorece la propagación de enfermedades virales y bacterianas (7). En relación con los efectos del cambio climático, uno de los grupos poblacionales más expuestos a infecciones respiratorias agudas (IRA) se encuentra en Lima Metropolitana. De acuerdo con información del Ministerio de Salud (MINSA), hasta la fecha en el año 2024, se han contabilizado más de 80 mil incidentes en esta área, destacando el distrito de San Juan de Lurigancho con aproximadamente 15,165 casos. Asimismo, la región Loreto ha reportado 34,931 pacientes afectados, lo que evidencia una elevada presencia de humedad como factor ambiental asociado (8).

Cabe mencionar que Los Olivos es uno de los distritos de Lima donde se han registrado casos de infecciones respiratorias, como el síndrome obstructivo bronquial y asma (SOB/asma) e infecciones respiratorias agudas (IRAG), según un informe realizado por el Hospital Nacional Cayetano Heredia, lo cual hace indicar que existe un déficit del sistema inmunológico que va cambiando con el tiempo y con la reciente pandemia que dejó unas secuelas dentro de los pulmones (9). Un dato no menor es el tipo de oficinas farmacéuticas (boticas y farmacias) el cual influye al momento de expender antibióticos sin presentar una receta médica,

específicamente en las boticas donde la ausencia de los profesionales químicos farmacéuticos contribuye a la automedicación y al uso irracional de medicamentos (10).

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1. Problema general

¿Cómo los factores asociados se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?

### 1.2.2. Problemas específicos

P.E.1. ¿Cómo los factores sociales se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?

P.E.2. ¿Cómo los factores económicos se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?

P.E.3. ¿Cómo los factores culturales se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?

P.E.4. ¿Cómo las características del paciente se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?

P.E.5. ¿Cómo las características de la terapia se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?

P.E.6. ¿Cómo las características del sistema de salud se relacionan con los factores

asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima.  
2025?

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

#### 1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo los factores asociados se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

O.E.1. Determinar cómo los factores sociales se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

O.E.2. Determinar cómo los factores económicos se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

O.E.3. Determinar cómo los factores culturales se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

O.E.4. Determinar cómo las características del paciente se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

O.E.5. Determinar cómo las características de la terapia se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

O.E.6. Determinar cómo las características del sistema de salud se relacionan con los

factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

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

##### 1.4.1. Teórica

Un estudio adquiere justificación teórica cuando busca responder a la necesidad de cubrir o complementar el conocimiento científico, de esta manera se proyecta en generar nuevas ideas para estudios futuros, por lo cual, se incluyen modelos, enfoques, leyes donde permitan dar sustento fiable de los hallazgos investigativo (11). Debido a esto, es que la investigación actual se justifica de manera teórica, puesto que los cuestionarios están basados en función a las indicaciones de la OMS, así como precisan los autores Ortega et al. (12), asimismo pretende contribuir en una mejor comprensión de la problemática, por su parte, la investigación ofrece una base teórica y científica bien organizada sobre los factores que afectan la adherencia a la terapia con antibióticos. Del mismo modo, los resultados se presentan en un conjunto de información junto con sugerencias y recomendaciones, lo cual contribuye de forma significativa al beneficio del grupo analizado y puede ser integrado como conocimiento verificable, sirviendo de fundamento para investigaciones posteriores.

##### 1.4.2. Metodológica

Desde una perspectiva metodología un estudio se justifica porque emplea técnicas específicas como las encuestas, entrevistas, instrumentos, entre otros; debidamente validados y confiables; de esta manera sirve como un referente o guía para la colectividad de investigadores (13). Por lo tanto, para el estudio se han empleado métodos de estudio como un cuestionario desarrollado para ambas actividades, compuesto por un conjunto de

interrogantes adecuadamente formuladas para el paciente con infecciones respiratorias que asisten a la botica “Unión Pharma”. El cuestionario se realizó cumpliendo con los lineamientos de privacidad para quienes participaron. Además, se utilizó un juicio de expertos junto con una prueba preliminar para asegurar la efectividad y la consistencia del instrumento de recolección de información, validándose antes de su uso. De esta forma, se contribuye a elevar el bienestar de los pacientes que están bajo tratamiento con antibióticos.

#### 1.4.3. Práctica

Respecto al criterio práctico que una investigación debe justificar, es cuando el investigador guarda interés por mejorar alguna problemática o incentivar a nuevas propuestas de mejora, todo dependerá del enfoque del estudio (13). Por lo cual, el no seguir las indicaciones del tratamiento en la actualidad es muy relevante porque gran parte del cuidado depende del paciente, donde en ocasiones no se llega a cumplir. Las causas de ello no son claras, por lo que es importante investigar sus factores. En efecto, el actual estudio ofrece hallazgos relevantes, la cual es útil para reducir el incumplimiento terapéutico, además, se implementan medidas que impactan de forma favorable en la continuidad del tratamiento, contribuyendo a disminuir la resistencia de las bacterias y a extender la efectividad de los tratamientos para distintos padecimientos. También fortalece el rol del químico farmacéutico y el personal de la botica como agentes activos en la prevención de la resistencia antimicrobiana.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

#### 1.5.1 Limitación transitoria

Se tuvo un momento corto para llevar a cabo la recolección de datos asimismo varios pacientes no estaban dispuestos a firmar los consentimientos informados. No obstante, se

logró completar el acopio de datos de forma satisfactoria, permitiendo abarcar a todo el grupo de pacientes que formaban parte de la muestra.

#### 1.5.2 Limitación poblacional

Debido a que los resultados actuales no se pueden generalizar en los aspectos que conciernen en otras boticas, eso significa que para futuras investigaciones que quieran conocer el comportamiento de las variables se tendrá que analizar nuevamente.

#### 1.5.3 Limitación espacial

Se presentaron desafíos para obtener la autorización necesaria que permita la recolección de datos. Por su parte, se optó por realizarla de manera presencial, dado que esta modalidad resultó ser la más adecuada para el contexto de la indagación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

Se investigó y analizó artículos relacionados al problema de estudio, la cual se inició con los antecedentes internacionales:

**Li et al.** (14) la finalidad principal del estudio fue “analizar la prevalencia y los factores asociados a la no adherencia al tratamiento antibiótico (NAA) durante el periodo de la pandemia de COVID-19”. Desarrollaron un análisis de enfoque cuantitativo con diseños no experimentales, además aplicaron un cuestionario por medio de una plataforma en línea para que respondan 7730 pacientes como muestra. Los hallazgos mostraron que el 17,83% tomaron antibióticos de los últimos meses y del cual el 53,05% mostró AAN, por otro lado, las personas que tenían más de 60 años contaron con una situación económica estable y alta disponibilidad de acceder a los servicios de salud, del cual tenían menor tendencia en emplear AAN (Sig. < 0,05;  $r = 0,569$ ) y quienes estaban en una situación crónica de la enfermedad, tenían una tendencia a usar AAN (Sig. < 0,05;  $r = 0,671$ ). Se concluyó que la NAA es estable en la población y del cual se debe transmitir una educación sanitaria en las farmacias y centros de salud para reducir pensamientos equivocados acerca de los antibióticos y motivar a las personas que busquen una atención médica formal para mejorar la adherencia a los tratamientos.

**Silva** (15) el estudio fue desarrollado con el propósito de “Identificar los factores asociados a la prescripción inapropiada de antibióticos en un hospital durante el proceso de implementación del programa PROA”. Su método de estudio se enfocó cuantitativamente y no experimentación con el corte transversal, también la muestra estuvo comprendida por 1647 registros médicos de antimicrobianas en la sala de urgencia y UCI. En los resultados se evidenció que el 52,2% fueron del sexo masculino y con un promedio de la edad de 61,4 años quienes el 60,2% conformaron mayores de 60 años. Se identificó que el 34,7% presentó una inadecuada prescripción siendo el espectro empírico, también existieron intervenciones frecuentes, siendo el 33% la continuación con ajuste, el 30% fue desescalamiento y el 73% la especialidad de medicina interna. Se determinó que es esencial establecer métodos que busquen optimizar la capacidad de prescripción de fármacos en el “Complejo Médico Foscal”, tomando en cuenta las diversas especialidades médicas, las clases de infecciones y los fármacos que suelen ser utilizados de manera inapropiada con mayor frecuencia.

**Bollmeier et al.** (16) contaron con la finalidad de “Evaluar la carga de síntomas y la adherencia a los medicamentos respiratorios en personas que informaban de EPOC, bronquitis crónica o diagnósticos de enfisema que visitaban farmacias comunitarias”. Su método se enfocó de modo cuantitativo, diseñado a la no experimentación, transversal; se registraron 16 individuos que acudían a 35 farmacias comunitarias en el estado de Missouri. Los hallazgos indicaron que la mayor parte de los sujetos mostró puntuaciones mMRC  $\geq 2$  (60,9%) y puntuaciones en el CAT de 10 o más (90,2%); además, el 57,2% manifestó haber tenido al menos 2 episodios de exacerbaciones moderadas o una más severa en el último año. La media de PDC fue de  $0,46 \pm 0,37$ ; únicamente un 28,7% de los colaboradores mostraron adherencia (PDC  $\geq 80\%$ ) a al menos un medicamento de mantenimiento para EPOC. Se llegó a la conclusión de que los individuos que autodiagnostican EPOC y obtienen medicamentos

respiratorios de farmacias comunitarias en Missouri experimentan una carga significativa de síntomas y una adherencia baja a los tratamientos.

**Diaz et al.** (17) el propósito del estudio fue “Identificar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 sin diagnóstico de hipertensión arterial”. La metodología ha sido cuantitativa y diseño no experimental transversal, donde su muestra fueron 145 pacientes con adherencia al tratamiento y 49 quienes no tienen adherencia. Los resultados fueron el sexo (Sig. 0,045 < 0,05), edad (Sig. 0,001 < 0,05), vida de pareja (Sig. 0,045 < 0,05) y tiempo de la enfermedad (Sig. 0,001 < 0,05) fueron factores relacionados a la adherencia de fármacos, además el 67,3% que tuvieron más de 10 años con la enfermedad son adherentes. Se determinó que a medida que se extiende el período de desarrollo de la diabetes, la posibilidad de seguir el tratamiento disminuye, así como los factores que involucra la adherencia son el sexo, tiempo de enfermedad y edad.

**Conte et al.** (18) el estudio fue estructurado con el objetivo de “Comprender la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con hipertensión atendidos en una caja de seguro social en Panamá”. Se trató de un estudio cuantitativo diseñado para la no experimentación, en el cual se incluyó una muestra de 1,200 personas de cuatro ciudades diferentes, quienes participaron respondiendo a un cuestionario basado en la prueba de batalla y el cuestionario de Morisky-Green. Se obtuvo como resultado de un 91% padecía de por lo menos alguna enfermedad y del cual usa distintos medicamentos, el 55% aseguró que alguna vez olvido tomar a la hora el medicamento, por su parte el 97% padecía de hipertensión y el 48% era diabético, entonces por lo menos el 40% dejó de tomar sus medicinas eso significó el incumplimiento de la receta. Se concluyó que gran parte de los encuestados padecían de

HTA y del cual olvidaron culminar con el tratamiento, entonces reconocen que existe una falta de conciencia sobre el procedimiento y confían que se curaron porque ya no continuaron con los síntomas.

Después se continuo con el análisis de estudio nacionales que comprendieron lo siguientes:

**Quilcate (19)** presentaron en su estudio el deseo de “Establecer el nivel de adherencia al tratamiento de las madres de niños menores de 5 años con anemia en el PS Shimpuents-Imaza, durante el año 2021”. La indagación utilizó un método no experimental con el tiempo transversal y cuantitativamente su enfoque. Se eligió un grupo de 16 madres, a las cuales se les hizo un cuestionario que ya había sido validado, logrando un nivel de confiabilidad de 0,890. Los resultados mostraron que la edad promedio de las madres era de 26 años, la mayoría de ellas vivían en situación de convivencia, el 56,3% tenía estudios primarios incompletos, el 50% provenía de la misma comunidad, entretanto que el resto era de áreas aledañas. Todas las mujeres involucradas dominaban el idioma Awajun y se enfocaban mayormente en las actividades del hogar. Más del 80% de las madres no seguían el plan de medicamentos ni el régimen alimenticio sugerido para tratar la anemia, y de las 16 madres, únicamente una cumplía con el tratamiento de su niño, cuya edad variaba entre los 19 y 25 años. Asimismo, el 43,75% de los niños con menos de un año presentó la tasa más elevada de diagnóstico de anemia. Se concluyó que las madres que acudieron al PS Shimpuents no estaban siguiendo correctamente el tratamiento para la anemia de sus hijos, siendo importante considerar que el nivel educativo de las madres influye en la comprensión y aplicación adecuada del tratamiento.

**Diaz y Príncipe (20)** el estudio se presentó con la intención de “Establecer el nexo de los factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico y la calidad de vida de los adultos

atendidos en la botica Biofarma en SJL”. La metodología empleada fue de tipo hipotético-deductivo con enfoques cuantitativos, y diseñado hacia la no observación, transversal. El grupo de estudio incluyó a 183 individuos que recibieron atención ambulatoria en un establecimiento de servicios farmacéuticos. Los hallazgos indicaron que un 79,78% de los individuos no cumplieron de manera correcta con su régimen antibiótico, mientras que un 56,83% mostró condiciones que estuvieron medianamente relacionadas con la adherencia al tratamiento. Asimismo, se observó una conexión clara y relevante entre dichos elementos y el bienestar general (Sig. < 0,000;  $r=0,532$ ). Se determinó que, conforme se incrementan los aspectos que promueven la adherencia a las terapias antibióticas, además se mejora el nivel de bienestar de las personas.

**Balvin y Chaiña** (21) el estudio fue llevado a cabo para “Identificar los factores asociados a la adherencia al tratamiento de erradicación de *Helicobacter pylori* en un hospital nacional”. La metodología utilizada se basó en enfoques cuantitativos con diseños no observacionales, y la muestra estaba conformada por 100 pacientes que respondieron a una prueba de Batalla, con una confiabilidad de 0,89. Los resultados revelaron que los principales factores que impactan la adherencia al tratamiento son personas menores a los 50 años (RR ajustado: 3.95, IC 95%: 1.09-14.33), experimentar adversas reacciones (RR ajustado: 5.88, IC 95%) y no contar con formación superior (RR ajustado: 5.1, IC 95%). Se concluyó que una gran parte de los pacientes que no siguen adecuadamente el tratamiento presentan factores como reacciones adversas, falta de estudios superiores y una edad inferior a los 50 años, lo que subraya la necesidad de intervenciones oportunas para mejorar la adherencia y contribuir a la salud pública.

**Alania et al.** (22) el estudio fue diseñado para analizar los componentes asociados al manejo

de las medicinas controladas y no controladas en el paciente internado en el área de medicina interna del “Hospital Arzobispo Loayza”. Para esto, se diseñó el estudio no observacional con alcance correlacional y enfoque cuantitativo, por su parte la muestra fueron 150 pacientes, del cual usaron como instrumento registros de los pacientes e historial clínico. Los resultados fueron que el 32% adoptó antibióticos controlados y el 68% no controlados; por su parte el 43,8% recibió antibióticos controlado de meropenem, en cambio el 32,2% tomo antibióticos no controlados como ceftriaxona y azitromicina. La hospitalización de los 90 días últimos (Sig. < 0,05), terapia (Sig. < 0,05), realización de cultivos (Sig. < 0,05) son factores que están más relacionados al empleo de antibióticos controlados. Se concluyó que los antibióticos controlados tienen una dependencia importante en el proceso de curación, en cambio lo que no están controlados dependen de infección intraabdominal o neumonía.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable 1. Factores asociados**

Se conoce a los factores como aquellos determinantes sociales, económicos y culturales que predisponen las condiciones de la salud, la cual perjudica a personas de todas las edades dependiendo de su contexto socioeconómico, creencias, entre otros. Además, dependerá del compromiso, la responsabilidad, las habilidades de comprensión y la elección del paciente en correspondencia con su tratamiento, asimismo los factores del sistema de salud que tienen influencia en la atención y seguimiento profesional, así como facilitan al paciente con la información brindada. El factor de adherencia puede funcionar a favor o en contra de un tratamiento porque pueden resultar en incapacidad o, inclusive, causar una reacción adversa o resistencias bacterianas (23).

### **2.2.1.1 Factores sociales**

Está comprendido por el apoyo familiar, la educación sanitaria y el acceso a la atención médica. Pacientes con una red de apoyo consistente tienden a seguir mejor las indicaciones médicas, mientras que aquellos con barreras sociales, como la dificultad de comunicación con el personal de salud, pueden presentar dificultades de la adherencia (24).

### **2.2.1.2 Factores económicos**

En comunidades con bajos ingresos, un obstáculo importante puede ser el costo de los medicamentos, en efecto lleva a la interrupción del tratamiento o al uso inadecuado de antibióticos, lo que contribuye a la resistencia bacteriana (25).

### **2.2.1.3 Factores culturales**

Las creencias y percepciones sobre la enfermedad y la utilización de antibióticos afectan la realización del tratamiento. En algunas culturas, existe una tendencia a la automedicación o la interrupción del tratamiento cuando los síntomas mejoran, lo que reduce su efectividad (26).

## **2.2.2 Variable 2. Adherencia al tratamiento**

Como afirma el organismo internacional de la salud, la adherencia es el nivel de cumplimiento basado en las acciones de uno al tomar medicamentos de acuerdo con las instrucciones y consejos dados por un profesional médico (27).

### **2.2.2.1 Características del paciente**

Factores como el nivel educativo, la edad, la percepción de la enfermedad, el temor a

los efectos secundarios y el olvido son elementos fundamentales que incide en la adherencia a los tratamientos con antibióticos. Pacientes con baja alfabetización en salud pueden no comprender la importancia de completar el tratamiento, mientras que aquellos que presentan efectos adversos pueden abandonarlo prematuramente (28).

El cumplimiento de la medicación se ve notablemente afectado por la regularidad con que se toman los medicamentos o por aspectos individuales del paciente, ya que a muchas personas no les agrada llevar sus fármacos al trabajo. De hecho, seguir un régimen de dos veces al día tiende a ser mucho más efectivo que hacerlo con mayor frecuencia. Además, la dosificación una vez al día en lugar de dos veces al día da como resultado una mejora aún mayor en el nivel de adherencia, por lo que puede verse afectada por la formulación de un fármaco; por ejemplo, es posible que los pacientes de edad avanzada y los niños pequeños no puedan usar el inhalador de dosis medida (MDI) de manera efectiva para las afecciones respiratorias (29).

#### **2.2.2.2 Características de la terapia**

Los tratamientos prolongados y aquellos con múltiples dosis diarias presentan mayor riesgo de abandono. Además, los efectos secundarios como náuseas, diarrea o reacciones alérgicas pueden llevar a la interrupción del tratamiento antes de completar el esquema indicado (30).

Las posibilidades de que una persona siga el tratamiento pueden verse reducidas por los efectos secundarios, aunque en determinadas situaciones, estos impactos pueden resultar ventajosos. Por ejemplo, si se consume un antidepresivo tricíclico en la dosis adecuada antes de dormir, la somnolencia que genera puede ser utilizada para facilitar el descanso nocturno. Avisar al paciente con antelación de los posibles efectos

secundarios, como la boca seca con esta sustancia, puede aumentar su confianza y alentarlos a continuar con su terapia (31).

Por lo tanto, se resalta la vinculación entre el paciente y el especialista de la salud en lo que respecta al cumplimiento del tratamiento y la administración de medicamentos. Ejemplos de estos expertos incluyen al médico que hace las prescripciones y al farmacéutico que se ocupa de la atención relacionada con medicamentos, lo que significa que los pacientes solo deben cumplir con sus indicaciones. Frecuentemente se asume que, una vez entregada una prescripción, el individuo seguirá al pie de la letra las indicaciones del farmacéutico y del médico; no obstante, muchos casos demuestran que esto no siempre ocurre. En realidad, los doctores son quienes sugieren el tratamiento, pero el paciente no acude a un experto en fármacos o a un farmacéutico. Incluso si el paciente recibiera atención farmacéutica, muchos pacientes no toman sus medicamentos según lo prescrito (32).

Igualmente, importante es tener en cuenta las ideas que tiene una persona sobre su salud. Incluir al paciente en el control de su enfermedad y guiarlo en su tratamiento, como al medir la presión arterial en casa, supervisar el azúcar en sangre si tiene diabetes o controlar el flujo respiratorio máximo en asmáticos, puede favorecer que siga las indicaciones. Brindar a los pacientes datos transparentes y fidedignos acerca de sus fármacos puede elevar su nivel de satisfacción, lo cual, a su vez, incrementa la posibilidad de que los pacientes satisfechos sigan las indicaciones médicas previstas (33).

### 2.2.2.3 Características del sistema de salud

La manera en que un sujeto sigue su tratamiento está determinada por la accesibilidad a prestaciones de salud eficaces, las disponibilidades de medicamentos y la calidad del vínculo que se determina entre el paciente y el médico. Un sistema de salud con deficiencias en la provisión de antibióticos, largas distancias a los centros de atención o falta de seguimiento adecuado puede dificultar la adherencia. Asimismo, una comunicación inefectiva con el personal de salud puede generar dudas o malentendidos sobre el uso correcto de los antibióticos (34).

Los antibióticos son compuestos capaces de inhibir el crecimiento bacteriano mediante una acción bacteriostática o eliminarlas a través de una acción bactericida (35), por lo tanto, su carño se restringe únicamente a las bacterias, y no son efectivos contra padecimientos provocados por virus porque estos pertenecen a una clasificación diferente de microorganismos (36).

El uso inadecuado de antibióticos implica riesgos significativos para la salud pública, entre ellos, el desarrollo de resistencia bacteriana, esta situación puede provocar la reaparición o propagación de infecciones para las cuales los tratamientos existentes resultan ineficaces, aumentando las tasas de enfermedad, fallecimientos o la posible manifestación de efectos no deseados, llevando a resultados financieros y clínicos desfavorables (37).

La resistencia a los antibióticos representa hoy en día un desafío crítico a nivel clínico y de salud pública. En la actualidad, numerosos microorganismos han desarrollado mecanismos que les permiten resistir los efectos de los tratamientos antibióticos,

dificultando significativamente su eficacia terapéutica (38). Existe evidencia científica que demuestra la capacidad de ciertos microorganismos para adaptarse y sobrevivir en entornos hostiles; un claro ejemplo de esto es el desarrollo de diversos mecanismos por parte de las bacterias para contrarrestar el efecto de los fármacos orientados a eliminarlas (39).

La resistencia o falta de respuesta de los antimicrobianos ocurre cuando estos medicamentos ya no provocan ningún efecto sobre el microorganismo, que se ha vuelto indiferente a su efecto. En estas circunstancias, dichos microorganismos pueden subsistir ante la existencia de estos fármacos, lo que disminuye la efectividad de los tratamientos de primera línea y aumenta el peligro de difusión (40).

Se pueden distinguir dos tipos de mecanismos que brindan resistencia a la acción de los gérmenes: unos llamados intrínsecos, ya que permiten o facilitan que dicha bacteria produzca enzimas que desactivan el antibiótico aplicado, esto se refiere a la producción de bombas de flujo que pueden expulsar el medicamento, o que alteren el sitio objetivo del antimicrobiano, ocasionando una ruta metabólica diferente que impide el efecto del medicamento. El segundo mecanismo se relaciona con una reacción adaptativa, ligada a la capacidad natural de la bacteria para formar biopelículas o a las particularidades de su proceso metabólico (41). La resistencia que desarrollan las bacterias debido a la inobservancia de los antibióticos provoca que infecciones habituales o que pueden ser fatales se tornen más complicadas de tratar. Por lo tanto, cumplir adecuadamente con el tratamiento antibiótico es una de las acciones fundamentales para evitar el surgimiento de resistencia a los antibióticos (42).

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

#### H.E.1

Hi: Existe relación entre los factores sociales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre los factores sociales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos

#### H.E.2.

Hi: Existe relación entre los factores económicos y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre los factores económicos y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

#### H.E.3.

Hi: Existe relación entre los factores culturales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre los factores culturales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H.E.4.

Hi: Existe relación entre la característica del paciente y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre la característica del paciente y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H.E.5.

Hi: Existe relación entre la característica de la terapia y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: **No** Existe relación entre la característica de la terapia y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H.E.6.

Hi: Existe relación entre la característica del sistema de salud y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre la característica del sistema de salud y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El estudio se realizó siguiendo un método deductivo. En lo cual, cuenta como característica por iniciar con ideas general del problema hasta llegar con casos particulares y, por tanto; una vez que se aceptan los axiomas, los postulados y definiciones, los teoremas y demás casos particulares se comprenden con claridad y precisión (43).

### **3.2. Enfoque investigativo**

Se adoptó un enfoque cuantitativo, debido a que el proceso como análisis de los datos obtenidos se realizaron mediante métodos estadísticos, con el único fin que dicha administración sistemática brinde las posibilidades de hallar las variables relacionadas con el cumplimiento del tratamiento con antibióticos para infecciones respiratorias en un grupo de pacientes que son parte del objeto de investigación, y que a partir de los resultados se pueda verificar la falsedad o veracidad de las hipótesis (43).

### **3.3. Tipo de investigación**

La indagación se ha considerado de tipo aplicada, debió a que se caracteriza por transformaciones o modificaciones de la investigación, para que el problema sea resuelto o de alguna manera mejore la situación en la sociedad, asimismo está estrechamente ligada con el estudio básico porque se orienta de una estructura robusta de conocimientos científicos (44).

### 3.4. Diseño de la investigación

El estudio estuvo comprendido por el diseño no experimental. También conocido como *ex post facto*, debido a que las variables no logran manipularse, por lo que el tratamiento es observar y evaluar su comportamiento real, sin intervención de factores de alternación (44).

#### 3.4.1 Corte de estudio

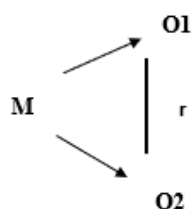
Según la temporalización de este estudio, se ha empleado como corte transversal la forma de recoger información a los pacientes con tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. La característica del corte transversal es que la información de la muestra es obtenida en un solo tiempo y de manera específica, lo que hace más simple los procesos de datos (44).

#### 3.4.2 Nivel

Debido a los objetivos planteados, el estudio fue de alcance correlacional. El propósito de este tipo de investigación es delimitar la conexión o los grados de vinculación que hay entre dos o más definiciones, categorías o variables en un ámbito específico o muestra (45). Para lo cual se comprende el símbolo principal del enfoque correlaciona en la figura 1.

#### Figura 1.

*Diagrama de nivel correlacional.*



Se consideró que: O1 = Observación de la variable uno; O2 = Observación de la variable dos.

M = Muestra; r = relación

### 3.5. Población, muestra y muestreo

La población se define como la agrupación de unidades que serán evaluadas y del cual todas deben presentar una característica en particular, por eso es importante identificar a una población exacta desde un contexto temporal y espacial (45). En efecto, para la actual investigación la población ha sido de 95 pacientes que consumen antibióticos en la botica Unión Pharma ubicado en el distrito de Los Olivos.

Por otro lado, la muestra se contempla como una parte de la población, en ocasiones la muestra presenta la misma cantidad de la población cuando se trata de poblaciones pequeñas, considerándose como muestra censal (45). Por lo cual, la muestra representativa ha sido 95 consumidores que ha acudido a la botica Unión Pharma, para obtener antibióticos contra las infecciones del tracto respiratorio. Por lo tanto, se estimaron los siguientes parámetros para la inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Paciente mayor de 18 años del género femenino y masculino.
- Pacientes que contaron con recetas médicas especificando el antibiótico para infecciones respiratorias.
- Pacientes que acudieron a la Botica Unión Pharma.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que utilizan antibióticos sin receta médica.
- Compradores que adquieren antibióticos a solicitud de otros, como amigos o familiares.
- Pacientes con recetas correspondientes a otro tipo de infecciones.

En ese sentido, el tipo de muestreo empleado ha sido no probabilístico por conveniencia. Es cuando la elección de una muestra no depende de fórmulas o probabilidades, sino es estrictamente por el alcance que tenga una investigación, donde las decisiones razonables dependen del investigador (46).

### 3.6. Variables y operacionalización

**Tabla 1**

Matriz de operacionalización

Variable	Descripción conceptual	Descripción operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escalas valorativas
Factores asociados	Se trata de factores que influyen en el comportamiento de individuo respecto al cumplimiento de la medicación o de las indicaciones proporcionadas por el personal de salud (23).	Los factores asociados serán medidos a través de una serie de variables categorizadas en dimensiones específicas que corresponden a sociales, económicos y culturales	Factores sociales	1. Distancia del centro de salud 2. Actividades que dificultan el tratamiento 3. Reside con alguna persona	Nunca = 1 Casi nunca = 2 En ocasiones = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5	Fuerte [10 – 23] Regular [24 – 37] Bajo [38 – 50]
			Factores económicos	4. Ingreso familiar 5. Accesibilidad de Compra del medicamento 6. Domicilio 7. Acabado del hogar 8. Servicios básicos		
			Factores culturales	9. Medicina tradicional 10. Falta de apoyo familiar		
Adherencia al tratamiento	Se refiere al nivel de adherencia que un individuo muestra al seguir el plan de tratamiento prescrito, según las recomendaciones y orientaciones proporcionadas por un especialista en salud (27).	La adherencia al tratamiento se debe a los factores del paciente, de terapia y al sistema de salud	Característica del paciente	1. Dudas del medicamento 2. Efectividad del medicamento 3. Incumplimiento terapéutico 4. Responsabilidad	Nunca = 1 Casi nunca = 2 En ocasiones = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5	Fuerte [10 – 23] Regular [24 – 37] Bajo [38 – 50]
			Característica de la terapia	5. Interacción medicamentos 6. Duración de tratamiento 7. Cambio de medicamento		
			Característica del sistema de salud	8. Atención profesional 9. Seguimiento profesional 10. Información del médico		

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

#### 3.7.1. Técnica

En este análisis se manejó la encuesta como técnica, lo cual ayudó coleccionar data en base a los objetivos planteados. La encuesta trata de acopiar los datos necesarios del problema de manera agrupada, que generalmente es empleado para estudios con poblaciones grandes, asimismo es práctico su manejo, ya que su interpretación es en función a indicadores (47).

#### 3.7.2. Descripción

Se empleó un cuestionario como instrumento de recojo de data, el cual permito medir ambas variables. El cuestionario abarca una serie de preguntas o afirmaciones dirigidas a una muestra en específico del problema y del cual es usado para investigaciones sociales a nivel clínico, asimismo las opciones de marcaciones suelen ser a una escala Likert, para medir opiniones, conocimientos, percepciones o actitudes directas de la situación problemática (47).

Por lo cual, en la actual investigación presentó un cuestionario que mide los “factores asociados” cuyas dimensiones son: factores sociales (3 ítems), factores económicos (5 ítems) y factores culturales (2 ítems) que en total albergan 10 indicadores, la cual su escala de marcación es nunca =1, casi nunca = 2, en ocasiones = 3, casi siempre = 4 y siempre = 5.

El cuestionario sobre “adherencia al tratamiento” incluyó: Características del paciente (4 ítems), características de la terapia (3 ítems) y características del sistema de salud (3 ítems) que en total fueron 10 indicadores medidos a una escala Likert desde 1 con el valor nunca hasta 5 con el valor de siempre.

Ambos instrumentos fueron medidos directamente a los usuarios que adquirieron medicamentos para infecciones respiratorias, la cual solo tomó un aproximado de 10 minutos.

### 3.7.3. Validación

La validación consiste en la verificación y calificación “aceptable” por parte de los expertos a partir de los instrumentos creados, que en este caso serían para ambas variables. Serán 3 expertos relacionados a la especialidad del estudio, de los cuales son:

**Tabla 2**

*Relación de validadores*

	Apellidos y nombres	DNI	Resultado
1	Carlos Alfredo Cano Pérez	06062363	Aceptable
2	Juan Manuel Parreño Tipian	10326579	Aceptable
3	Jesús Daniel Collanque Pinto	09401989	Aceptable

Fuente: elaboración propia

### 3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad se basa en evaluar, mediante la prueba del Alfa de Cronbach, la consistencia de las respuestas a las interrogantes según cada instrumento (47). Para conocer el Alfa de Cronbach se ha realizado una prueba piloto con 30 muestras, en el cual se ha usado el software estadístico SPSS de la versión 29. Después, para interpretar los resultados de confiabilidad se presenta la tabla 3, donde aborda los rangos del alfa de Cronbach.

**Tabla 3***Rangos de la prueba de confiabilidad*

Rangos	Confiabilidad
0,81 - 1,00	Muy Confiable
0,61 - 0,80	Confiable
0,41 - 0,60	Medianamente Confiable
0,21 - 0,40	Poco Confiable
0,01 - 0,20	No Confiable

**Tabla 4***Hallazgo de confiabilidad de instrumento*

VARIABLES	Alfa de Cronbach	Cantidad de ítems
Factores asociados	0,897	10
Adherencia al tratamiento	0,870	10

Se halló un alfa de Cronbach del 0,897 para factores asociados, lo cual significa que el instrumento es muy confiable, por su parte adherencia al tratamiento también presentó una confiabilidad del 0,870 considerada como muy buena.

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

Antes del recojo de información se solicitó un permiso a la botica para encuestar a los usuarios con las características del estudio, fue así como se obtuvo el permiso y se destinó en una fecha adecuada para la aplicación. Seguido a ello, previo a realizar la encuesta, se verificó que el paciente cumpliera con los requisitos de inclusión, y de esta manera se continuó a otorgar el consentimiento informado, la cual refleja que los usuarios participaron de manera voluntaria, y que sus respuestas son anónimas por lo que su información no será develada, además se aseguró en todo momento el bienestar del usuario tanto física como emocional, entonces si existiera alguna pregunta incomoda o simplemente el hecho de no querer continuar con la encuesta, ellos estaban en toda la libertad de no continuar con la encuesta. También, se brindó información sobre el objetivo de las encuestas y se brindó los correos institucionales de los

investigadores, para que a futuro cuando requieran conocer de los resultados, lo puedan solicitar. Al finalizar se agradeció la participación.

**Descriptivo:** Las variables y dimensiones se analizarán utilizando el programa estadístico SPSS versión 29, lo cual se elaborarán gráficos y tablas para determinar la frecuencia en porcentajes, clasificados según los criterios de bajo, medio y alto.

**Inferencial:** La fase de estadística inferencial facilita la verificación de las hipótesis formuladas, en lo cual primero se determinará por medio de una prueba de normalidad para definir si los resultados son paramétricos o no son paramétricos. Con la finalidad de constatar las hipótesis, del cual se trabajará con la hipótesis alterna (H1) e hipótesis nula (H0).

### **3.9. Aspectos éticos**

Para asegurar que se respeten los fundamentos bioéticos (relacionados con la ética en el estudio en personas) planteados por Beauchamp & Childress (48), en consonancia con las directrices adoptadas por la comunidad científica biomédica, se implementaron las acciones siguientes, teniendo en cuenta cada uno de los cuatro criterios fundamentales:

**Autonomía:** Se garantizó que la aplicación de los instrumentos a la muestra poblacional respetara su autonomía; entendiendo que una persona actúa autónomamente cuando su accionar es deliberado, comprensivo y libre de influencias externas que afecten su decisión (48). por esta razón, se implementó el formato de consentimiento informado, proporcionando al participante una garantía de privacidad y anonimato.

**Justicia:** Se honraron adecuadamente los derechos de los ciudadanos relacionados con el uso del instrumento, y el proceso se llevó a cabo sin ningún tipo de discriminación. En lugar de

eso, se promovió como un derecho la prosperidad, abundancia y singularidad en el avance y el aumento de la calidad de vida (49), garantizando al participante la salvaguarda de su privacidad y anonimato.

Beneficencia: En el estudio, se ponen en práctica los principios de beneficencia, que abarcan:

a) la protección y defensa de los derechos relacionados con la salud, b) la prevención de perjuicios potenciales, asegurando un cumplimiento riguroso del tratamiento con antibióticos, buscando así disminuir los peligros para el grupo de personas estudiadas, y c) el acceso de datos apropiados y significativos, teniendo en cuenta el nivel de entendimiento, los cuales, junto con las maneras de pensar, afectan el seguimiento del tratamiento antibiótico por parte de los usuarios de la botica Unión Pharma que participan en la investigación (50), así mismo para asegurar la validez y ética se proporciona al encuestado las garantías sobre la protección a la confidencialidad y anonimato a lo largo de todo el estudio.

No maleficencia: El objetivo del estudio fue producir un beneficio colectivo a partir de sus hallazgos, evitando la influencia de factores directos o indirectos que puedan alterar los resultados. Por lo tanto, se sobreentiende la responsabilidad de no perjudicar a terceros (50), garantizando al participante la privacidad y el anonimato.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 5**

*Tipo de sexo de los encuestados*

Sexo	n*	%
Masculino	48	50,5%
Femenino	47	49,5%

Nota. \* n = 95 encuestados

Se ha identificado que el 50,5% de los encuestados han sido varones, y el resto (49,5%) son mujeres, eso quiere decir que son más los varones que acudieron a la botica Unión Pharma para la adquisición de antibióticos contra las infecciones respiratorias.

**Tabla 6**

*Estado civil de los encuestados*

Situación civil	n*	%
Soltero	9	9,5%
Casado	18	18,9%
Conviviente	53	55,8%
Divorciado	15	15,8%

Nota. \* n = 95 encuestados

Se visualiza en la tabla 6 que el 55,8% de los encuestados son convivientes, siendo el indicador más elevado a comparación del 9,5% quienes son solteros, lo cual refleja que los convivientes son quienes más padecen de infecciones respiratorias.

**Tabla 7**

*Tipo de atención*

Tipo de atención	n*	%
SIS	12	12,6%
ESSALUD	27	28,4%
Médico particular	56	58,9%

Nota. \* n = 95 encuestados

En la tabla 7 se refleja que el 58,9% de los encuestados se atienden en un médico particular, siendo el indicador más elevado a comparación del 12,6% quienes se atienden en el Seguro Integral de Salud (SIS).

**Variable factores asociados**

**Tabla 8**

*Grado de frecuencia de los factores asociados*

	n*	%
Bajo	3	3,2%
Regular	58	61,1%
Fuerte	34	35,8%

Nota. \* n = 95 encuestados

En la tabla 8 se detalla que el 61,1% expone factores asociados a nivel regular durante su tratamiento contra las infecciones respiratorias, siendo el indicador más elevado a comparación del 3,2% quienes presentan a nivel bajo.

**Dimensiones**

**Tabla 9***Grado de frecuencia de los factores sociales*

	n*	%
Bajo	5	5,3%
Regular	47	49,5%
Fuerte	43	45,3%

Nota. \*n = 95 encuestados

Se verifica en la tabla 9 que el 49,5% de los encuestados presentaron un grado regular sobre los factores sociales, a comparación del 5,3% quienes contaron con un nivel bajo. Este resultado permite deducir que cuentan con el apoyo de sus familiares para el proceso de su curación, así como un acceso de atención médica.

**Tabla 10***Grado de frecuencia de los factores económicos*

	n*	%
Bajo	7	7,4%
Regular	46	48,4%
Fuerte	42	44,2%

Nota. \*n = 95 encuestados

El 48,4% cuentan con un grado regular sobre los factores económicos a comparación del 7,4% que presentan un nivel bajo, este hallazgo comprueba que gran parte de los encuestados cuentan con el dinero necesario para costear sus medicamentos.

**Tabla 11***Grado de frecuencia de los factores culturales*

	n*	%
Bajo	26	27,4%
Regular	32	33,7%
Fuerte	37	38,9%

Nota. \*n = 95 encuestados

El 38,9% de los encuestados contaron con un grado fuerte en los factores culturales, a comparación del 27,4% quienes presentaron un nivel bajo. Este resultado refleja que las creencias y percepciones sobre las infecciones respiratorias están siendo influenciadas para el proceso de curación.

### Variable adherencia al tratamiento

**Tabla 12**

*Grado de frecuencia de la adherencia al tratamiento*

	n*	%
Bajo	1	1,1%
Regular	52	54,7%
Fuerte	42	44,2%

Nota. \* n = 95 encuestados

Se ha identificado en la tabla 12 que el 54,7% de los encuestados presentan una adherencia al tratamiento de manera regular, a comparación del 1,1% que cuentan con un grado bajo, eso significa que gran parte de las personas siguen de forma regular las indicaciones de su tratamiento contra las infecciones respiratorias.

### Dimensiones

**Tabla 13**

*Grado de frecuencia de las características del paciente*

	n*	%
Bajo	6	6,3%
Regular	46	48,4%
Fuerte	43	45,3%

Nota. \* n = 95 encuestados

En la tabla 13 se indica que el 48,4% muestra rasgos normales en adherirse estrictamente a las recomendaciones de su terapia, en cambio el 6,3% presentó características bajas, eso quiere decir

que gran parte de las personas dejan de ingerir sus medicamentos al no presentar efectos en el tiempo acordado, asimismo suelen saltar las dosis.

**Tabla 14**

*Grado de frecuencia de las características de la terapia*

	n*	%
Bajo	8	8,4%
Regular	55	57,9%
Fuerte	32	33,7%

Nota. \*n = 95 encuestados

En la tabla 14 se visualiza que el 57,9% presenta características de la terapia de forma regular, a comparación del 8,4% que presenta de forma baja, eso quiere decir que gran parte de los encuestados consumen diferentes antibióticos juntos y del cual dura más de una semana, generando de alguna manera inmunidad para su proceso de curación.

**Tabla 15**

*Grado de frecuencia de las características del sistema de salud*

	n*	%
Bajo	4	4,2%
Regular	34	35,8%
Fuerte	57	60,0%

Nota. \*n = 95 encuestados

En la tabla 15 se visualiza que el 60% ha percibido una fuerte característica del sistema de salud, en cambio el 4,2% su percepción ha sido bajo. Este hallazgo tiende a deducir que la mayoría de los encuestados percibieron un seguimiento de los profesionales de salud acerca de su tratamiento, así como el médico quien lo atiende.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

**Tabla 16***Verificación de la normalidad de datos*

Variables	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores asociados	,371	95	<,001
Adherencia al tratamiento	,355	95	<,001

Para conocer el comportamiento de los datos se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup> debido a que la muestra es mayor a 50 participantes, asimismo se considera una hipótesis nula (H0) cuando hay normalidad en los datos y la hipótesis alterna (H1) es cuando los datos no son normales. Se toma en cuenta los siguientes criterios:

Cuando la Sig. < 0,05 se tiene que aceptar la H1 y desestimar la H0, pero si la Sig. > 0,05 entonces no se tiene que aceptar la H1.

En esta ocasión se aprecia en la tabla 16 que la significancia ha sido inferior a 0,05, es decir, es necesario aceptar la hipótesis alterna, donde precisa que los datos tienen comportamientos no normales y para ello es recurrente emplear la estadística Rho de Spearman. Debido a que es adaptable para escalas de medición ordinales y por el hecho que no presentan normalidad en su data. Por otro lado, para identificar el significado de cada coeficiente de correlación es necesario considerar lo que precisa los autores Mendoza y Ramírez (44).

**Tabla 17***Coefficientes de relación positivos*

Coefficiente de Rho de Spearman	Significado
$r = 1$	Perfecto
$0,8 < r < 1$	Muy alto
$0,6 < r < 0,8$	Alto
$0,4 < r < 0,6$	Moderado
$0,2 < r < 0,4$	Bajo
$0 < r < 0,2$	Muy bajo
$r = 0$	Nulo

### Hipótesis general

H1: Existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

**Tabla 18**

*Grado de relación entre factores asociados y adherencia al tratamiento*

			Factores asociados	Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Factores asociados	Coef. de correlación	1.000	,535**
		Sig. (bilateral)	.	000
	Adherencia al tratamiento	Muestra	95	95
		Coef. de correlación	,535**	1.000
		Sig. (bilateral)	000	.
		Muestra	95	95

Nota. \*\* < 0,05

Estadístico de prueba: Si la significancia es menor a 0,05 entonces se acepta la hipótesis alterna, pero si es > 0,05 se admite la hipótesis nula.

Se visualiza en la tabla 18 que la significancia  $0,000 < 0,05$  por ello, fue necesario aceptar la hipótesis alterna que resalta la existencia de la relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Dicha relación tuvo un coeficiente del 0,535 la cual representa a una relación moderada, según las especificaciones de la tabla 17. Esto significa que mientras los factores asociados estén presentes en los encuestados, se relacionará de forma positiva y moderada con la adherencia al tratamiento contra las infecciones respiratorias.

### Hipótesis específica uno

H1: Existe relación entre los factores sociales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre los factores sociales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

**Tabla 19**

*Grado de relación entre factores sociales y adherencia al tratamiento*

			Factores sociales	Adherencia al Tratamiento
Rho de Spearman	Factores sociales	Coef. de correlación	1.000	,499**
		Sig. (bilateral)	.	000
	Adherencia al tratamiento	Muestra	95	95
		Coef. de correlación	,499**	1.000
		Sig. (bilateral)	000	.
		Muestra	95	95

Nota. \*\* < 0,05

Estadístico de prueba: Si la significancia es menor a 0,05 entonces se acepta la H1, pero si es > 0,05 se admite la H0.

En la tabla 19 se contempla que el Sig. 0,000 < 0,05 permitiendo decidir por la hipótesis alterna, que precisa una vinculación entre los factores sociales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Por su parte, el valor del coeficiente fue 0,499 que significa una relación positiva y moderada. Entonces, a mayores factores sociales en las personas con infecciones respiratorias, mayor será la fuerza de relación a la adherencia de su tratamiento.

### Hipótesis específica dos

H1: Existe relación entre los factores económicos y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre los factores económicos y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

**Tabla 20**

*Grado de relación entre factores económicos y adherencia al tratamiento*

			Factores económicos	Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Factores económicos	Coef. de correlación	1.000	,556**
		Sig. (bilateral)	.	000
		Muestra	95	95
	Adherencia al tratamiento	Coef. de correlación	,556**	1.000
		Sig. (bilateral)	000	.
		Muestra	95	95

Nota. \*\* < 0,05

Estadístico de prueba: Si el Sig. < 0,05 entonces se acepta la hipótesis alterna, pero si es > 0,05 se admite la hipótesis nula.

En el estudio de la tabla 20 se observa un valor de Sig. de 0,000 < 0,05 lo que proporciona evidencia estadística adecuada para aceptar la hipótesis alternativa, indicando una conexión entre las variables. Dicha relación tuvo un coeficiente del 0,556 lo cual es positiva y moderada. Esto quiere decir que, a mayores factores económicos de los encuestados mayor será la adherencia al tratamiento contra las infecciones respiratorias.

### Hipótesis específica tres

H1: Existe relación entre los factores culturales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre los factores culturales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

**Tabla 21**

*Grado de relación entre factores culturales y adherencia al tratamiento*

			Factores culturales	Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Factores culturales	Coef. de correlación	1.000	,357**
		Sig. (bilateral)	.	000
	Adherencia al tratamiento	Muestra	95	95
		Coef. de correlación	,357**	1.000
		Sig. (bilateral)	000	.
		Muestra	95	95

Nota. \*\* < 0,05

Estadístico de prueba: Si la significancia es menor a 0,05 entonces se acepta la H1, pero si es > 0,05 se admite la H0.

La tabla 21 refleja un hallazgo de Sig. 0,000 < 0,05 lo que permitió aceptar la hipótesis alterna que indica una relación entre factores culturales y adherencia al tratamiento contra las infecciones respiratorias, asimismo presentó un coeficiente del 0,357 eso significa una relación baja. A mayor grado de factores culturales se relacionará de manera baja en la adherencia al tratamiento por infecciones respiratorias de los encuestados que adquirieron medicamentos en la botica Unión Pharma del distrito de Los Olivos.

### Hipótesis específica cuatro

H1: Existe relación entre la característica del paciente y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre la característica del paciente y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

**Tabla 22**

*Grado de relación entre características del paciente y factores asociados*

		Características del paciente	Factores asociados
Rho de Spearman	Características del paciente	Coef. de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,584**
		Muestra	.000
Factores asociados		Coef. de correlación	.95
		Sig. (bilateral)	.95
		Muestra	,584**
			1.000
			.000
			.95

Nota. \*\* < 0,05

Estadístico de prueba: Si la significancia es menor a 0,05 entonces se acepta la hipótesis alterna, pero si es > 0,05 se admite la hipótesis nula.

Se contempla en la tabla 22 que el Sig. 0,000 < 0,05 teniendo suficiente evidencia estadística para aprobar la H1 que indica una conexión entre la característica del paciente y los factores asociados para infecciones respiratorias. Por su parte, el coeficiente fue de 0,584 lo cual significa una relación positiva y moderada. Entonces, a mayor predominancia en las características de los pacientes mayor será la relación de los factores asociados.

### Hipótesis específica cinco

H1: Existe relación entre la característica de la terapia y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre la característica de la terapia y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

**Tabla 23**

*Grado de relación entre características de la terapia y factores asociados*

			Características de la terapia	Factores asociados
Rho de Spearman	Características de la terapia	Coef. de correlación	1.000	,279**
		Sig. (bilateral)	.	.006
	Factores asociados	Muestra	95	95
		Coef. de correlación	,279**	1.000
		Sig. (bilateral)	.006	.
		Muestra	95	95

Nota. \*\* < 0,05

Estadístico de prueba: Si el Sig. < 0,05 entonces se acepta la hipótesis alterna, pero si es > 0,05 se admite la hipótesis nula.

En la tabla 23 se observa que el Sig. 0,006 < 0,05 permitiendo admitir la hipótesis alterna, donde existe una relación entre la característica de la terapia y los factores asociados para infecciones respiratorias. Asimismo, presenta un coeficiente del 0,279 cuya relación es positiva y baja. Esto significa que a mejor característica de terapia se relacionará directamente, pero de forma baja con las variables mencionadas.

### Hipótesis específica seis

H1: Existe relación entre la característica del sistema de salud y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

H0: No existe relación entre la característica del sistema de salud y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.

**Tabla 24**

*Grado de relación entre características del sistema de salud y factores asociados.*

			Características del sistema de salud	Factores asociados
Rho de	Características del sistema de salud	Coef. de correlación	1.000	,411**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
Spearman	Factores asociados	Muestra	95	95
		Coef. de correlación	,411**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		Muestra	95	95

Nota. \*\* < 0,05

Estadístico de prueba: Si el Sig. < 0,05 entonces se acepta la hipótesis alterna, pero si es > 0,05 se admite la hipótesis nula.

Se deslumbra en la tabla 24 que la Sig. 0,001 < 0,05 por ello se aprueba la H1, que refleja una vinculación entre la característica del sistema de salud y los factores asociados, además existe un coeficiente del 0,411 que significa una relación positiva y moderada. En ese sentido, a mejor características del sistema de salud se relacionará de forma media hacia los factores asociados de los pacientes con problemas respiratorios que acudieron a comprar medicamentos en la Botica Unión Pharma.

### 4.1.3. Discusión de resultados

La actual indagación se logra aceptar que hay una vinculación positiva y moderada entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias (Sig.  $0,001 < 0,05$  y  $r = 0,535$ ). Dicho resultado guarda semejanza con Li et al. (14) quienes evaluaron ambas variables y su relación fue (Sig.  $< 0,05$ ;  $r = 0,569$ ) reflejando que el 53,05% presentó NAA, en otro estudio, Silva (15) mostró que el 34,7% presentó una inadecuada prescripción siendo el espectro empírico. Entonces, los factores asociados son conocido como aquellos determinantes sociales, económicos y culturales que predisponen las condiciones de la salud, la cual perjudica a personas de todas las edades (23), en cambio la adherencia al tratamiento es el nivel de cumplimiento basado en las acciones de uno al tomar medicamentos de acuerdo con las instrucciones y consejos dados por un profesional médico (27). Por lo cual, los hallazgos han demostrado que los factores asociados si guardan relación significativa hacia los pacientes en su proceso de tratamiento contra las infecciones respiratorias, esto permite aceptar la existencia de factores que generan comportamientos adecuados para que el paciente logre curarse siguiendo las pautas médicas.

Respecto con la primera hipótesis se descubrió que existe relación entre los factores sociales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias (Sig.  $0,001 < 0,05$  y  $r = 0,499$ ). Este resultado tiene una similitud con los autores Bollmeier et al. (16) quienes evidenciaron que el 28,7% de los usuarios se adhirieron al menos una medicación de mantenimiento, del cual fue influenciado por los aspectos sociales; por su parte Diaz et al. (17) hallaron una Sig.  $0,045 < 0,05$  y  $r = 0,561$ . En énfasis, los factores sociales comprenden al apoyo familiar que reciben los pacientes para su recuperación, así como al

acceso médico de forma oportuna donde se evidencie una comunicación directa y comprensible (24). Por lo tanto, los hallazgos evidencian que a mejor factor sociales que cuentan los pacientes, este se asociará directa y positivamente a una adherencia al tratamiento correcto, lo que permite una recuperación rápida sin tener que pasar a las contradicciones médicas.

En la segunda hipótesis específica se descubrió que existe relación entre los factores económicos y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias (Sig.  $0,001 < 0,05$  y  $r = 0,556$ ). Asimismo, guarda semejanza con el hallazgo de Conte et al. (18) donde el 40% de los pacientes dejaron de tomar sus medicamentos debido a los factores económicos en cambio en el hallazgo de Li et al. (14) reflejó que el 53,03% contaron con una estabilidad económica por lo que pudieron completar la adherencia al tratamiento. Los factores económicos están representados por aquellas situaciones donde el paciente no puede cubrir sus gastos médicos lo que ocasiona el incumplimiento de su proceso de curación (25). En énfasis, los resultados muestran que mientras mayor economía presente el paciente tendrá más probabilidad para adherir al tratamiento antibiótico por las infecciones respiratorias.

Para la hipótesis específica tres se halló que existe relación entre los factores culturales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias (Sig.  $0,001 < 0,05$  y  $r = 0,357$ ). Dicho resultado coincide con el estudio de Quilcate (19) quien demostró que el 80% de las madres no siguen el régimen de medicación para sus hijos, del cual fue impulsado por los factores culturales, asimismo Diaz et al. (17) identificó que el factor cultural (Sig.  $< 0,05$ ) es un asociante para la adherencia a los tratamientos. Entonces, dicho factor son las creencias y percepciones sobre la enfermedad y la utilización de antibióticos

afectan la realización del tratamiento. En algunas culturas, existe una tendencia a la automedicación o la interrupción del tratamiento cuando los síntomas mejoran, lo que reduce su efectividad (26). En énfasis, los factores culturales de los pacientes direccionan un vínculo positivo para que exista una adherencia buena en los procedimientos.

Para el cuarto hipótesis específica se determinó que existe conexión entre la característica del paciente y los factores asociados para infecciones respiratorias (Sig.  $0,001 < 0,05$  y  $r = 0,584$ ). Este resultado guarda semejanza con el estudio de Diaz y Príncipe (20) quienes hallaron que el 56,83% presentaron factores asociados a la adherencia y se obtuvo una relación directa (Sig.  $< 0,000$ ;  $r=0,532$ ). Entonces, las características del paciente se refieren a la edad, perspectiva de la enfermedad, grado educativo, el temor a los efectos secundarios y el olvido como parte fundamentales que actúan en la adherencia al tratamiento con antibióticos (28). Por lo cual, mientras más fuerte se encuentre las características del paciente este se relacionará con los factores de la adherencia al tratamiento.

En la quinta hipótesis específica se descubrió que existe relación entre la característica de la terapia y los factores asociados para infecciones respiratorias (Sig.  $0,006 < 0,05$  y  $r = 0,279$ ). Este resultado presenta semejanza con Balvin y Chaiña (21) donde las personas menores de 50 años son quienes experimentan reacciones adversas y del cual no continúan con el tratamiento, asimismo la característica de la terapia genera la aparición de los factores asociados. Esta característica comprende como aquel tratamiento prolongado, así mismo los efectos secundarios como náuseas, diarrea o reacciones alérgicas pueden llevar a la interrupción del tratamiento antes de completar el esquema indicado (30). En resumen, mientras esta característica de terapia se encuentra fuerte en el paciente se asociará

directamente a los factores durante su tratamiento contra las infecciones respiratorias.

Por último, en la hipótesis específica seis se descubrió que existe relación entre la característica del sistema de salud y los factores asociados para infecciones respiratorias (Sig.  $0,006 < 0,05$  y  $r = 0,279$ ). Dicho hallazgo presenta similitud con el estudio de Alania et al. (22) quienes reflejaron que las características del sistema de salud guardan relación (Sig.  $< 0,05$ ) con los factores, esto implica que la adherencia al tratamiento está determinada por la accesibilidad a prestaciones de salud adecuados, la oferta de medicamentos y la calidad de la relación entre el doctor y el paciente (34). En resumen, cuando las particularidades del sistema de salud se encuentran presente de manera fuerte, este se asociará a los factores del paciente durante su tratamiento contra las infecciones respiratorias.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

Primera: de acuerdo con el objetivo general se determinó la existencia de una relación positiva y moderada (Sig. 001 < 0,05;  $r = 0,535$ ) entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Asimismo, el 35,8% presentó factores asociados de forma fuerte y el 54,7% una adherencia regular. Entonces a mayores factores asociados mayor será la adherencia al tratamiento contra las infecciones respiratorias.

Segunda: en cuanto al objetivo específico uno se determinó la existencia de una relación positiva y moderada (Sig. 0,001 < 0,05 y  $r = 0,499$ ) entre los factores sociales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Asimismo, el 49,5% presentó factores sociales de manera regular. Entonces, a mayores factores sociales en las personas con infecciones respiratorias, mayor será la fuerza de relación a la adherencia de su tratamiento.

Tercera: conforme con el objetivo específico dos se determinó la existencia de una relación positiva y moderada (Sig. 0,001 < 0,05 y  $r = 0,556$ ) entre los factores económicos y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias en la Botica Unión Pharma, además el 48,4% tuvo factores económicos de manera regular. Esto significa que, a mayor factor económico, mayor será la adherencia al tratamiento contra las infecciones respiratorias.

Cuarta: respecto con el objetivo específico tres se determinó la existencia de una relación positiva y baja (Sig. 0,001 < 0,05 y  $r = 0,357$ ) entre factores culturales y adherencia al tratamiento contra las infecciones respiratorias, asimismo el 38,9% tuvo factores culturales de manera fuerte. Entonces, los mientras los factores culturales sean bajos en el comportamiento de los pacientes, también se reflejará en la adherencia al tratamiento por infecciones respiratorias.

Quinta: en cuanto al objetivo específico cuatro se determinó la existencia de una relación positiva y moderada (Sig. 0,001 < 0,05 y  $r = 0,584$ ) entre la característica del paciente y los factores asociados para infecciones respiratorias. El 48,4% presentó características del paciente de manera regular, entonces, a mayor predominancia en las características de los pacientes mayor será la relación de los factores asociados.

Sexta: conforme con el objetivo específico cinco, se determinó la existencia de una relación positiva y baja (Sig. 0,006 < 0,05 y  $r = 0,279$ ) entre la característica de la terapia y los factores asociados para infecciones respiratorias. Asimismo, presentó que el 57,9% tuvo características de terapia de manera regular. Esto significa que a mejor característica de

terapia se relacionará directamente, pero de forma baja con los factores asociados de los pacientes con infecciones respiratoria en la botica Unión Pharma.

Séptima: en cuanto al objetivo específico seis, se determinó la existencia de una relación positiva y moderada (Sig.  $0,001 < 0,05$  y  $r = 0,411$ ) entre la característica del sistema de salud y los factores asociados, en el cual 60% tuvo característica del sistema de salud de forma fuerte. En ese sentido, a mejor características del sistema de salud se relacionará de forma media hacia los factores asociados de los pacientes con infecciones respiratorias que acudieron a comprar medicamentos en la Botica Unión Pharma.

## **5.2. Recomendaciones**

Respecto a los factores se recomienda implementar estrategias de educación sanitaria comunitaria orientadas a sensibilizar a la población sobre la importancia de completar los tratamientos antibióticos, considerando las barreras culturales, el nivel educativo y las condiciones económicas de los pacientes.

Respecto a los factores sociales se sugiere que las boticas desarrollen mecanismos de registro y monitoreo de cumplimiento de tratamientos, así como campañas educativas periódicas para prevenir la automedicación y el uso inadecuado de antibióticos, con apoyo de autoridades locales y agentes comunitarios.

En lo que respecta a los factores económicos es importante que estas estrategias implementadas sean diseñadas con enfoque intercultural y adaptadas al contexto económico del entorno.

En función al aspecto cultural, se sugiere realizar futuras investigaciones que profundicen en

los determinantes culturales específicos que influyen en la adherencia terapéutica, así como estudios cualitativos que exploren las percepciones y motivaciones de los pacientes, con el fin de diseñar intervenciones más eficaces y contextualizadas.

En relación con las características del paciente, se sugiere que los profesionales de salud de la botica, realicen una evaluación inicial sobre el conocimiento del paciente respecto al uso de antibióticos, así como su disposición y capacidad para seguir el tratamiento. Se debe fomentar una comunicación activa y empática, orientada a fortalecer la responsabilidad individual en el cumplimiento terapéutico.

Sobre las características de la terapia, se recomienda promover el uso racional de antibióticos, priorizando esquemas terapéuticos accesibles, eficaces y con menor frecuencia de administración para facilitar la adherencia. Asimismo, se sugiere evaluar regularmente la eficacia del esquema prescrito, y en caso de tratamientos prolongados, establecer un sistema de seguimiento farmacéutico.

En cuanto a las particularidades del sistema de salud, se plantea la necesidad de fortalecer la articulación entre las boticas y los centros de salud, mediante programas de seguimiento y control de pacientes que inician tratamiento antibiótico. Además, se recomienda capacitar al personal de farmacia en consejería breve sobre adherencia terapéutica, y establecer protocolos que aseguren la calidad de la atención farmacéutica.

## REFERENCIAS

1. Savini, C. Antibióticos, una introducción, 2019. Disponible en: <https://accuesp.com/antibioticos-una-introduccion>
2. Aragon, S., Baldovino, M y Berrio, M. Los antibióticos. Editorial universidad del norte, 2020. Disponible en: <https://www.calameo.com/read/0052760934ed407434f26>
3. Preguntas y respuestas sobre el uso de antibióticos [Internet]. Cdc.gov. 2022 [citado 16 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/antibiotic-%20use/sp/should-know.html>
4. Resistencia a los antibióticos [Internet]. Who.int. [citado 16 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
5. Solomon, H. WHO advisory on trends of acute respiratory infection, including human metapneumovirus [Internet]. Who.int. [citado 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/pacific-support/news/detail/16-01-2025-who-advisory-on-trends-of-acute-respiratory-infection--including-human-metapneumovirus>
6. OPS. La carga de las enfermedades respiratorias crónicas en la Región de las Américas, 2000-2019. Organización Panamericana de la Salud. 2021 [Internet]. Paho.org. [citado 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-respiratorias-cronicas>
7. Aguilar, M. EsSalud registra más de 966 mil casos de infecciones respiratorias agudas a nivel nacional y refuerza campañas informativas [Internet]. Gob.pe. [citado 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/983311-essalud-registra->

mas-%20de-966-mil-casos-de-infecciones-respiratorias-agudas-a-nivel-nacional-y-%20refuerza-campanas-informativas

8. Silva, R. 81 mil niños menores de cinco años sufren de infecciones respiratorias en Lima: Conoce los distritos más afectados [Internet]. infobae. 2024 [citado 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/02/81-mil-ninos-menores-de-cinco-anos-sufren-de-infecciones-respiratorias-en-lima-conoce-los-distritos-mas-afectados/>
9. Boletín epidemiológico.Gob.pe. [citado 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6294676/5532780-boletin-epidemiologico-abril-2024.pdf>
10. Guerra, L y Garfias, I. Estudio del expendio de los antibióticos sin receta médica en botica y farmacias en el distrito de los Olivos-Lima, enero-junio 2019 [Tesis para optar al título profesional de químico farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible de: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/221>
11. Córdova, I. El proyecto de investigación cuantitativa. Editorial San Marcos, 2019. Recuperado de Libro físico.
12. Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, A y Ortega, M. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2018;16(3): 226-232. Disponible de: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,relacionados%20con%20el%20equipo%20sanitario](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,relacionados%20con%20el%20equipo%20sanitario)
13. Mendoza, A y Ramírez J. Aprendiendo metodología de la investigación. Editorial Grupo Compás, 2020. Disponible de: <http://142.93.18.15:8080/jspui/handle/123456789/523>
14. Li, Q., Wu, J., Wang, J., Gong, Y & Yin, X. Prevalence and related factors of non-adherence

- to antibiotics among the general public: a cross-sectional study in China. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2023, 21(12):1383-1388. Disponible de: <https://doi.org/10.1080/14787210.2023.2268280>
15. Silva, A. Factores Asociados con la Prescripción Inadecuada de Antibióticos en el Complejo Hospitalario Foscal Durante la Implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos – PROA. [Tesis para optar le grado de Magister en especialidad de Medicina Humana]. Colombia, Universidad Autónoma de Bucaramanga, 2024. Disponible de: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/25236>
  16. Bollmeier, S., Seaton, T., Prosser, T., Chou, Y., Reckenberg, K y Hahn, B. Assessment of symptom burden and adherence to respiratory medications in individuals self-reporting a diagnosis of COPD within a community pharmacy setting. *J Am Pharm Assoc [Internet].* 2020 ;59(4):479- 488. Disponible de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1544319119302055>
  17. Díaz, H., Marcial, D., Galicia, L., Villarreal, E., Julián, C y Elizarrarás, J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes sin hipertensión arterial. *Horiz Med [Internet].* 2023;23(4), e2383. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n4.01>
  18. Conte, E., Morales, Y., Niño, C., Zambrano, C., Benavidez, M., Donato, M., Llrach, C., Gómez, B y Toro, J. La adherencia a los medicamentos en pacientes hipertensos y en muestra de la población general. *Rev. OFIL·ILAPHAR.* 2020, 30 (4): 313-323. Disponible de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-714X2020000400009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2020000400009)
  19. Quilcate, C. Adherencia al tratamiento de las madres de menores de 5 años con anemia atendidos en el puesto de salud Shimpuents-Imaza, 2021 [Tesis para optar el título

- profesional de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Politécnica Amazónica; 2021. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6608930>
20. Diaz, L y Príncipe, M. Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico y Calidad de vida en adultos atendidos en la botica Biofarma, San Juan de Lurigancho, Lima, 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/08ae9541-e19e-4e03-a1d1-10f7e6294fb4>
21. Balvin, L y Chaiña, J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento de erradicación de Helicobacter Pylori en pacientes del hospital nacional Arzobispo Loayza Lima Perú, 2018-2019. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad San Martín de Porres, 2021. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7834>
22. Alania, G., Naveda, J & Toledo, P. Factores relacionados al tratamiento con antibióticos de uso controlado y no controlado en pacientes hospitalizados en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza en Julio-Agosto del 2020. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2020. Disponible de: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9099>
23. Ramos, L. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. Rev Cuba Angiol y Cirugía Vasc [Internet]. 2015 [citado el 17 de marzo del 2025];16(2):175–89. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1682-00372015000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006)
24. Kardas, P., Boven, M., Pinnock, H., Menditto, E., Wettermark, B y Tsiligianni, I. Disparities in medication adherence related to individual and systemic factors: A narrative review.

- Front Pharmacol. 2021; 12:685696.
25. World Health Organization. The role of health economics in antibiotic resistance. WHO; 2021.
  26. Dyar OJ, Yin J, Ding L, Yang K, Wiklund-Hörnqvist C, Sun Q. Antibiotic use and cultural influences in China: A cross-sectional study of knowledge, attitudes, and practices. *BMJ Open*. 2021;11(4):e041796.
  27. OMS. Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016 [citado el 17 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241509763>
  28. Morán, A. Antibióticos [Internet]. Dciencia | Blog de ciencia para todos. Dciencia; 2014 [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.dciencia.es/antibioticos/>
  29. Jacho K. Papel del farmacéutico en el uso racional de antibióticos. (Tesis de maestría). Universidad de Sevilla; 2019.
  30. Nieuwlaat R, Wilczynski N, Navarro T, Hobson N, Jeffery R, Keenanasseril A, et al. Interventions for enhancing medication adherence. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;(11):CD000011.
  31. Ventola C. The Antibiotic Resistance Crisis: Part 1: Causes and Threats. *Pharm Ther* [Internet]. 2015 [citado el 17 de marzo del 2025];40(4):283. Disponible en: [44/pmc/articles/PMC4378521/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24444444/pmc/articles/PMC4378521/)
  32. López J, Garay A. Estudio de utilización de antibióticos en el servicio de consulta externa de un hospital público en Bogotá, D.C. *Rev Colomb Ciencias Químico Farmacéuticas* [Internet]. 2016 Jan 1 [citado el 17 de marzo del 2025];45(1):35–47. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/58014>

33. Rina, R. A Cross Sectional Survey on Compliance to Antibiotics in Patients with Respiratory Tract Infections in a Tertiary Hospital in Ajman, UAE. *J Pharm Pract Community Med* [Internet]. 2019 Jul 2 [citado el 17 de marzo del 2025];5(2):43–8. Disponible en: <http://jppcm.org/archives/article/244.html>
34. Cutler RL, Fernandez-Llimos F, Frommer M, Benrimoj C, Garcia-Cardenas V. Economic impact of medication non-adherence by disease groups: A systematic review. *BMJ Open*. 2018;8(1):e016982.
35. OMS. Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Ginebra:Organización Mundial de la Salud; 2016 [citado el 18 de marzo del 2025].Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255204/9789243509761-spa.pdf>
36. Rina R. A Cross Sectional Survey on Compliance to Antibiotics in Patients with Respiratory Tract Infections in a Tertiary Hospital in Ajman, UAE. *J Pharm Pract Community Med* [Internet]. 2019 Jul 2 [citado el 18 de marzo del 2025];5(2):43–8. Disponible en: <http://jppcm.org/archives/article/244.html>
37. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and predictive validity of a selfreported measure of medication adherence. *Med Care* [Internet]. 1986;24(1):67–74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3945130/>
38. García, E., Amariles, P., Machuca, M., Parras, M., Espejo, J y Faus, M. Incumplimiento, problemas relacionados con los medicamentos y resultados negativos asociados a la medicación: causas y resultados en el seguimiento farmacoterapéutico. *Ars Pharm* [Internet]. 2008 Jun 20 [citado el 19 de marzo del 2025];49(2):145–57. Disponible en : <https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/4918>

39. Rodríguez MÁ, García-Jiménez E, Amariles P, Rodríguez A, José Faus M. Revisión de tests de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. *Aten Primaria* [Internet]. 2008 Aug [citado el 20 de marzo del 2025];40(8):413–7. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0019570716303493>
40. Rodríguez, Á., García, E., Amariles, P, Chamorro, R., Merino, P y Martínez, M. Efecto de la actuación farmacéutica en la adherencia del tratamiento farmacológico de pacientes amservicio
41. bulatorios con riesgo cardiovascular (Estudio EMDADER-CV- INCUMPLIMIENTO). *Atención Primaria* [Internet]. 2011 May 1 [citado el 20 de marzo del 2025];43(5):245–53. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656710003938>
42. Kardas, P., Boven, M., Pinnock, H., Menditto, E., Wettermark, B y Tsiligianni. Disparities in medication adherence related to individual and systemic factors: A narrative review. *Front Pharmacol*. 2021;12:685696.
43. Kvarnström, K., Airaksinen, M y Liira, H. Barriers and facilitators to medication adherence: A qualitative study with general practitioners. *BMJ Open*. 2021;11(6):e048066.
44. Hernández, R y Mendoza, C. *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc Graw Hill. [citado 15 de enero 2025], 2019. Disponible en <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
45. Mendoza, A y Ramírez J. *Aprendiendo metodología de la investigación*. Editorial Grupo Compás. [citado 15 de enero 2025], 2020. Disponible en: <http://142.93.18.15:8080/jspui/handle/123456789/523>
46. Rodríguez, C., Breña, J., y Esenarro, D. *Las variables*. Editorial 3Ciencias. [citado 15 de

- enero 2025], 2021. Disponible en: <https://3ciencias.com/libros/libro/variables-metodologia-investigacion-cientifica/>
47. Suarez, I., Varguillas, C & Morales, C. Técnicas e instrumentos de investigación: diseño y validación desde la perspectiva cuantitativa. Fondo editorial UPEL. [citado 15 de enero 2025], 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.46498/upelipb.lib.0013>
48. Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. [citado 15 de enero 2025], 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
49. Rodríguez, A., Pérez, A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Negocios [Internet]. 2017 Jul 26 [citado el 18 de marzo del 2025];(82):175–95. Disponible en: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
50. Beauchamp, T., Childress, J. Principles of Biomedical Ethics [Internet]. 4ta. edición. New York: Oxford University Press; 1994 [citado el 20 de marzo del 2025]. Disponible en : <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2013/prin.pdf>
51. Siurana, J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [Internet]. 2010 Mar [citado el 20 de marzo del 2025];22(22):121. Disponible en : [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071892732010000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071892732010000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

**ANEXOS**

<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable</b>	<b>Diseño metodológico</b>
¿Cómo los factores asociados se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias? Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?	Determinar cómo los factores asociados se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.	Existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.	<b>Variable 1:</b> <b>Factores asociados</b>  <b>Dimensiones:</b> – Factores sociales – Factores económicos – Factores culturales  <b>Variable 2:</b> <b>Adherencia al tratamiento</b>  <b>Dimensiones:</b> – Características del paciente – Características de la terapia. – Características del sistema de salud	<b>Tipo:</b> Aplicada <b>Método:</b> Deductivo <b>Diseño:</b> No experimental, transversal <b>Población:</b> 95 pacientes con infecciones respiratorias que solicitan algún antibiótico en la Botica Unión Pharma del distrito de Los Olivos.  <b>Muestra:</b> 95 pacientes  <b>Muestreo:</b> No Probabilístico por conveniencia
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>		
P.E.1. ¿Cómo los factores sociales se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?	O.E.1. Determinar cómo los factores sociales se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.	H.E.1. Existe relación entre los factores sociales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.		
P.E.2. ¿Cómo los factores económicos se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?	O.E.2. Determinar cómo los factores económicos se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.	H.E.2. Existe relación entre los factores económicos y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.		
P.E.3. ¿Cómo los factores culturales se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?	O.E.3. Determinar cómo los factores culturales se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.	H.E.3. Existe relación entre los factores culturales y la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos.		
P.E.4. ¿Cómo las características del paciente se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?	O.E.4. Determinar cómo las características del paciente se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma, Los Olivos.	H.E.4. Existe relación entre la característica del paciente y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma, Los Olivos.		

P.E.5. ¿Cómo las características de la terapia se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?	O.E.5. Determinar cómo las características de la terapia se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma, Los Olivos.	H.E.5. Existe relación entre la característica de la terapia y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma, Los Olivos.	<b>Confiabilidad:</b> por medio del alfa de Cronbach  <b>Estadística:</b> se emplea el SPSS v. 29.
P.E.6. ¿Cómo las características del sistema de salud se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025?	O.E.6. Determinar cómo las características del sistema de salud se relacionan con los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma, Los Olivos.	H.E.6. Existe relación entre la característica del sistema de salud y los factores asociados para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma, Los Olivos.	

## Anexo 2: Instrumentos

**Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias.****Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025**

Distinguido (a) Sr., Sra., Srta., la finalidad de la presente encuesta es determinar cómo los factores asociados se relacionan con la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias.

Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025. Por ello solicito su apoyo en completar la encuesta de forma sincera y objetiva, el tiempo aproximado será de 10 minutos. La encuesta es anónima y la información que proporcione será de carácter confidencial, no existen respuestas correctas o incorrectas, usted elige una de las respuestas para cada pregunta.

Datos generales:	
1. Sexo:	Masculino    Femenino
2. Edad:	
3. Estado civil:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Soltero</li> <li>b. Casado</li> <li>c. Conviviente</li> <li>d. Divorciado</li> </ul>
4. Se atiende en:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. SIS</li> <li>b. ESSALUD</li> <li>c. Médico particular</li> </ul>

Variable 1. Factores asociados					
Dimensión 1: Factores sociales	Nunca	Casi nunca	En ocasiones	Casi siempre	Siempre
1. ¿La distancia al centro médico le dificultan el cumplimiento de sus citas?					

2. ¿Las actividades que realiza le dificultan seguir con el tratamiento?					
3. ¿Con qué frecuencia pasas tiempo de calidad con las personas con las que vives?					
<b>Dimensión 2: Factores económicos</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>En ocasiones</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
4. ¿Su familia dispone cada mes económicamente para atender las necesidades básicas? (alimentación, salud, vivienda, educación)					
5. ¿Con qué frecuencia busca los precios de diversas farmacias para comprar la más barata?					
6. ¿Con qué frecuencia su vivienda le genera gastos extras?					
7. ¿Con qué frecuencia usted realiza remodelaciones en su vivienda?					
8. ¿Con qué frecuencia usted debe pagar los servicios básicos?					
<b>Dimensión 3: Factores culturales</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>En ocasiones</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
9. ¿Deja de tomar los medicamentos porque opta por remedios medicinales caseros?					
10. ¿Sus familiares lo apoyan en completar con su tratamiento?					
<b>Variable 2. Adherencia al tratamiento</b>					
<b>Dimensión 1: Características del paciente</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>En ocasiones</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
11. ¿Presenta dudas de cómo y cuándo tomar sus medicamentos?					
12. ¿Al no sentir los efectos del medicamento en el tiempo de la receta, decide dejar de tomarlo?					
13. ¿Con qué frecuencia se salta una dosis de su medicación antes de ir al médico?					
14. ¿Con qué frecuencia planifica comprar de la farmacia sus medicinas antes de que se le acaben?					
<b>Dimensión 2: Características de la terapia</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>En ocasiones</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
15. ¿Consume distintos medicamentos junto al antibiótico?					
16. ¿Su tratamiento con medicamentos dura más de una semana?					
17. ¿Su médico le ha cambiado alguna vez de medicamento?					
<b>Dimensión 3: Características del sistema de salud</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>En ocasiones</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
18. ¿Existe un seguimiento profesional en el centro de salud al que usted se atiende?					

19. ¿Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo su tratamiento por las preguntas que él le hace?					
20. ¿Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico?					

## Anexo 3: Validez del instrumento

Certificado de validez de contenido de los instrumentos

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>VARIABLE 1: Factores asociados</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Factores sociales</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Distancia del centro de salud	✓		✓		✓		
2	Actividades que dificultan el tratamiento	✓		✓		✓		
3	Reside con alguna persona	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Factores económicos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Ingreso familiar	✓		✓		✓		
5	Accesibilidad de Compra del medicamento	✓		✓		✓		
6	Domicilio	✓		✓		✓		
7	Acabado del hogar	✓		✓		✓		
8	Servicios básicos	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Factores culturales</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Medicina tradicional	✓		✓		✓		
10	Falta de apoyo familiar	✓		✓		✓		
	<b>VARIABLE 2: Adherencia al tratamiento</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Características del paciente</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Dudas del medicamento	✓		✓		✓		
12	Efectividad del medicamento	✓		✓		✓		
13	Incumplimiento terapéutico	✓		✓		✓		
14	Responsabilidad	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Características de la terapia</b>	Si	No	Si	No	Si	No	

15	Interacción medicamentos	✓		✓		✓		
16	Duración de tratamiento	✓		✓		✓		
17	Cambio de medicamento	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Características del sistema de salud</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
18	Atención profesional	✓		✓		✓		
19	Seguimiento profesional	✓		✓		✓		
20	Información del médico	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Carlos Alfredo Cano Perez

DNI: 06062363

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica


<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** 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.

04 de abril de 2025



Firma del experto informante

Certificado de validez de contenido de los instrumentos

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias.

Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>VARIABLE 1: Factores asociados</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Factores sociales</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Distancia del centro de salud	✓		✓		✓		
2	Actividades que dificultan el tratamiento	✓		✓		✓		
3	Reside con alguna persona	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Factores económicos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Ingreso familiar	✓		✓		✓		
5	Accesibilidad de Compra del medicamento	✓		✓		✓		
6	Domicilio	✓		✓		✓		
7	Acabado del hogar	✓		✓		✓		
8	Servicios básicos	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Factores culturales</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Medicina tradicional	✓		✓		✓		
10	Falta de apoyo familiar	✓		✓		✓		
	<b>VARIABLE 2: Adherencia al tratamiento</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Características del paciente</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Dudas del medicamento	✓		✓		✓		
12	Efectividad del medicamento	✓		✓		✓		
13	Incumplimiento terapéutico	✓		✓		✓		
14	Responsabilidad	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Características de la terapia</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Interacción medicamentos	✓		✓		✓		
16	Duración de tratamiento	✓		✓		✓		

17	Cambio de medicamento	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Características del sistema de salud</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
18	Atención profesional	✓		✓		✓		
19	Seguimiento profesional	✓		✓		✓		
20	Información del médico	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Juan Manuel Parreño Tipian

DNI: 10326579

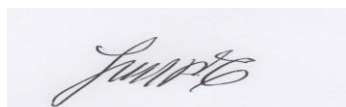
Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica / Doctor en Educación

**1 Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2 Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

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



Firma del experto informante

04 de abril de 2025

Certificado de validez de contenido de los instrumentos

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias Botica

Unión Pharma. Los Olivos. Lima. 2025

N. o	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: Factores asociados</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Factores sociales</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Distancia del centro de salud	✓		✓		✓		
2	Actividades que dificultan el tratamiento	✓		✓		✓		
3	Reside con alguna persona	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Factores económicos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Ingreso familiar	✓		✓		✓		
5	Accesibilidad de Compra del medicamento	✓		✓		✓		
6	Domicilio	✓		✓		✓		
7	Acabado del hogar	✓		✓		✓		
8	Servicios básicos	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Factores culturales</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Medicina tradicional	✓		✓		✓		
10	Falta de apoyo familiar	✓		✓		✓		
	<b>VARIABLE 2: Adherencia al tratamiento</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Características del paciente</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Dudas del medicamento	✓		✓		✓		
12	Efectividad del medicamento	✓		✓		✓		
13	Incumplimiento terapéutico	✓		✓		✓		
14	Responsabilidad	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Características de la terapia</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Interacción medicamentos	✓		✓		✓		

16	Duración de tratamiento	✓		✓		✓		
17	Cambio de medicamento	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Características del sistema de salud</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
18	Atención profesional	✓		✓		✓		
19	Seguimiento profesional	✓		✓		✓		
20	Información del médico	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Jesus Collanque Pinto

DNI:09401989

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



\_\_\_\_\_  
Firma del experto informante

10 de abril de 2025

## Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

IBM SPSS Statistics Processor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Fiabilidad
  - Título
  - Notas
  - Conjunto de da
  - Escala: ALL VA
  - Título
  - Resumen
  - Estadístic
- Fiabilidad
  - Título
  - Notas
  - Conjunto de da
  - Escala: ALL VA
  - Título
  - Resumen
  - Estadístic
- Frecuencias
  - Notas
  - Tabla de frecue
- Frecuencias
  - Notas
  - Estadísticos
  - Tabla de frecue
  - Título
  - Género
  - edad
  - Estado Civ
  - Se atiende
- Frecuencias
  - Notas
  - Estadísticos
  - Tabla de frecue

**Fiabilidad**

(ConjuntoDatos1)

Escala: ALL VARIABLES

**Resumen de procesamiento de casos**

Casos	Válido	N	%
	Válido	95	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
<b>Total</b>		<b>95</b>	<b>100.0</b>

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

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.897	10

**Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

**Resumen de procesamiento de casos**

Casos	Válido	N	%
	Válido	95	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
<b>Total</b>		<b>95</b>	<b>100.0</b>

Abierto documento de resultados IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

IBM SPSS Statistics Processor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Fiabilidad
  - Título
  - Notas
  - Conjunto de da
  - Escala: ALL VA
  - Título
  - Resumen
  - Estadístic
- Fiabilidad
  - Título
  - Notas
  - Conjunto de da
  - Escala: ALL VA
  - Título
  - Resumen
  - Estadístic
- Frecuencias
  - Notas
  - Tabla de frecue
- Frecuencias
  - Notas
  - Estadísticos
  - Tabla de frecue
  - Título
  - Género
  - edad
  - Estado Civ
  - Se atiende
- Frecuencias
  - Notas
  - Estadísticos
  - Tabla de frecue

**Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

**Resumen de procesamiento de casos**

Casos	Válido	N	%
	Válido	95	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
<b>Total</b>		<b>95</b>	<b>100.0</b>

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

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.860	11

**Frecuencias**

**Estadísticos**

N	Válido	Género	edad	Estado Civil	Se atiende en
	Válido	95	95	95	95
	Perdidos	0	0	0	0

**Tabla de frecuencia**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

## Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD  
CIENTÍFICA**

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN**

Lima, 20 de junio de 2025

Investigador(a)  
**Joubert Diaz Marin**  
**Karina Ccahuin Ñacayauri**  
**Exp. N°:0932-2025**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima .2025" con **fecha 03/06/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Joubert Diaz Marin y Sr(a) Karina Ccahuin Ñacayauri

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta  
Presidenta  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## Anexo 6: Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	
Título del Proyecto de Investigación: Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma. Los Olivos. Lima .2025.	
Autor Responsable: Joubert Diaz Marin	
Autor 2: Karina Ccahuin Ñacayauri	
Universidad : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)	
I. INVITACIÓN	
<p><b>Estimado(a) participante:</b>            Le invitamos a colaborar en un estudio titulado “: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias. Botica Unión Pharma .Los Olivos. Lima .2025”, preparado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.</p>	
II. INFORMACIÓN	
2.1	<p><b>Propósito del estudio:</b> Establecer de qué manera los factores asociados influyen en la adherencia al tratamiento antibiótico para infecciones respiratorias atendidos en la botica Unión Pharma del distrito Los Olivos, Lima 2025. Su ejecución ayudará/permitirá que los resultados tanto estadísticos como teóricos afiancen los conocimientos la cual será útil para reducir el incumplimiento terapéutico, así como realizar acciones que sean reflejadas de forma positiva en la adherencia terapéutica en beneficio de todos los pacientes.</p>
2.2	<b>Duración del estudio:</b> 6 meses
2.3	<b>Número esperado de participantes:</b> 95 participantes
2.4	<p><b>Criterios de Inclusión y exclusión:</b></p> <p><b>Criterios de inclusión:</b>            -Paciente directo con mayoría de edad (&gt;18) del género femenino y masculino.            -Pacientes que tengan recetas médicas especificando el antibiótico para infecciones respiratorias.            -Pacientes directo que acudió a la botica Unión Pharma.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b>            -Pacientes que se automedican en el consumo de antibióticos.            -Compradores (amigos, familiares, otros) por encargo de antibióticos.            -Pacientes con recetas correspondientes a otro tipo de infecciones.</p>
2.5	<p><b>Procedimientos del estudio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Se comunicará el fin central de la investigación.</li> <li>● Los consentimientos informados se firmarán de manera voluntaria.</li> <li>● Se realizará un cuestionario con interrogantes cerradas cuyo objetivo es recolectar data sobre los aspectos vinculados a la adherencia al uso de antibióticos.</li> </ul> <p>El cuestionario podría tardar alrededor de 10 minutos en completarse. Los resultados serán proporcionados a usted de manera privada y serán guardados asegurando su privacidad y anonimato.</p>
2.6	<p><b>Riesgos:</b>            Su involucramiento en la investigación no conlleva ningún peligro. La información obtenida es privada y se conservará de forma anónima. Su implicación en la investigación es completamente opcional y espontánea.</p>
2.7	<p><b>Beneficios:</b>            Contribución al conocimiento adicional en beneficio de la población sobre los factores vinculados a la adherencia al tratamiento antibiótico.</p>
2.8	<p><b>Costos e incentivos:</b>            La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.</p>

2.7	<b>Beneficios:</b> Contribución al conocimiento adicional en beneficio de la población sobre los factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico.
2.8	<b>Costos e incentivos:</b> La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	<b>Confidencialidad:</b> Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	<b>Derechos del participante:</b> Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	<b>Preguntas/Contacto:</b> Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Joubert Diaz Marin / 929649829 / a2019200283@uwiener.edu.pe . También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	<b>Ocurrencias/Reclamos:</b> En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

### III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
<b>FIRMA DEL PARTICIPANTE</b> <i>Nombre del Participante:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	<b>HUELLA DACTILAR</b>	
		18/05/2025
<b>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE</b> <i>Nombre del Autor Responsable: Joubert Diaz Marin</i> <i>DNI:75852208</i>	<b>HUELLA DACTILAR</b>	
		18/05/2025

		
<p align="center"><b>FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p><i>Nombre del Integrante del equipo de investigación: Karina Ccahuin Ñacayauri</i>  <i>DNI: 77337828</i></p>	<p align="center"><b>HUELLA DACTILAR</b></p>	
		<p align="center">___ / ___ / 202__.</p>
<p align="center"><b>FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL</b> <i>(en caso corresponda)</i></p> <p><i>Nombre del Testigo o Representante Legal:</i>  <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i></p>	<p align="center"><b>HUELLA DACTILAR</b></p>	<p align="center"><b>FECHA</b>  <b>(dd/mm/aaaa)</b></p>
<p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.</li> <li>- Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.</li> <li>- Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.</li> </ul>		

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



Sábado 21 de junio del 2025

Propietaria: Rosmery Marin Toribio

Químico Farmacéutico : Triana Elvira Zarate Mandujano

Investigadores :

Diaz Marin, Joubert

Ccahuin Ñacayauri, Karina

Presente :

De mi mayor consideración tengo el agrado de dirigirme a usted, brindarle mis saludos cordiales y a la vez informarle que se le otorga la autorización para realizar el estudio del proyecto de investigación titulado : "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO PARA INFECCIONES RESPIRATORIAS. BOTICA UNIÓN PHARMA. LOS OLIVOS. LIMA. 2025" , ubicado en Av. Próceres de huandoy Mz P Lote 13 Urb. San Roque, Los Olivos.

Atentamente :

Rosmery Marin Toribio

DNI:19988551

PROPIETARIA

Triana Elvira Zarate Mandujano

CQFP: 04266

QUIMICO FARMACEUTICO

## Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

## Reporte de similitud

## ● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

## FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>uwiener on 2023-02-15</b> Submitted works	1%
3	<b>Universidad Wiener on 2024-07-11</b> Submitted works	1%
4	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-03</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-07-18</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2025-06-28</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-12-20</b> Submitted works	<1%

Anexo 9: Evidencias Fotográficas






# 10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-11	2%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-07-24	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-09-16	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-05	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Alas Peruanas on 2023-11-28	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-20	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-03	<1%
10	Trabajos entregados	Submitted on 1686190936057	<1%
11	Trabajos entregados	Submitted on 1691980832678	<1%