



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 con isotretinoína en pacientes con acné vulgaris del hospital de la Solidaridad del distrito de Puente Piedra.

Lima. 2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Manchay Alberca, Santos Maria

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7250-1754>

Autora: Santos Alvarado, Milagros Ana


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9351-2424>

Asesora: Dra. Bustamante Fustamante, Flor Lidia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9496-7383>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Milagros Ana Santos Alvarado y Santos María Manchay Alberca, egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA. LIMA. 2025.” Asesorado por el docente: Flor Lidia Bustamante Fustamante DNI 26715381ORCID 0000-0001-9496-7383 tiene un índice de similitud de (8%) (de similitud general) con código oid:14912:466523652 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.



.....
 Milagros Ana Santos Alvarado
 DNI: 72322356



.....
 Santos María Manchay Alberca
 DNI:48463127



.....
 Firma
 Flor Lidia Bustamante Fustamante
 DNI: 26715381

Lima, 12 de Junio de 2025

DEDICATORIA

Con amor y gratitud, dedico este trabajo a Dios, por ser mi guía y darme fuerzas en cada momento. A mis padres, por su amor incondicional, su apoyo inquebrantable y por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia. Gracias por ser mi inspiración y mi apoyo.

Br. Santos María, Manchay Alberca

A Dios, por darme la vida y la sabiduría para alcanzar mis objetivos. A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante. Gracias por creer en mí. A mis hermanos y familiares, por ser mi motivación, por su compañía y por brindarme siempre su cariño y apoyo.

Br. Milagros Ana, Santos Alvarado

AGRADECIMIENTO

Con profunda gratitud, expresamos sincero reconocimiento a todas las personas que hicieron posible la culminación de esta tesis, brindándome su apoyo, guía y motivación a lo largo de este camino. En primer lugar, agradezco a **Dios**, por darme la fortaleza, salud y sabiduría necesarias para superar cada desafío y llegar hasta aquí.

A nuestras familias, por su amor incondicional, su constante apoyo y sacrificio, y por enseñarnos con su ejemplo el valor del esfuerzo y la perseverancia. Gracias por ser nuestra mayor inspiración y pilar fundamental.

A nuestros docentes y asesores, especialmente a la Dra. Flor Lidia, Bustamante Fustamante, por su paciencia, orientación y conocimientos compartidos, los cuales fueron clave en la realización de este trabajo de investigación.

Finalmente, a todas las personas e instituciones que, de una u otra manera, contribuyeron al desarrollo de esta investigación.

A todos ustedes, nuestro más sincero agradecimiento.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE GENERAL	V
INDICE DE FIGURAS.....	IX
INDICE DE TABLAS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN	XIII
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 Objetivo 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
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.1.1 Antecedentes internacionales	8

2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	10
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.2.1. Adherencia Terapéutica	15
2.2.2.2. Adherencia al tratamiento con Isotretinoína	15
2.2.2.3. Métodos para medir la Adherencia	16
2.2.2.4.1. Epidemiología	16
2.2.2.4.2. Etiología	17
2.2.2.4.3. Fisiopatología.....	18
2.2.2.4.4. Manifestaciones Clínicas	18
2.2.2.4.5. Tratamiento	19
2.2.2.4.6. Isotretinoína	20
2.2.2.4.7. Indicaciones.....	20
2.2.2.4.8. Farmacocinética	21
2.2.2.4.9. Farmacodinamia.....	21
2.2.2.4.10. Posología.....	22
2.2.2.4.11. Efectos Adversos.....	22
2.3. Formulación de la hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general.....	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23
CAPITULO III: METODOLOGÍA	26
3.1. Método de investigación.....	26
3.2. Enfoque de la Investigación.....	26
3.3. Tipo de investigación.....	27

3.4. Diseño de la investigación	27
3.4.1. Corte.....	28
3.4.2. Nivel o alcance.....	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.5.1 Población.....	29
3.5.2 Muestra.....	30
3.5.3 Muestreo.....	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.6.1 Variable 1 y 2	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1 Técnica	34
3.7.2 Descripción de los instrumentos	34
3.7.3 Validación	37
3.7.4 Confiabilidad.....	37
3.9. Aspectos éticos.....	38
CAPITULO IV PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	39
4.1. Resultados.....	39
4.1.1. Análisis de los Resultados	39
4.1.1.1. Variable 1: Factores Asociados a la Adherencia	40
4.2. Discusión de resultados	55
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
5.1. Conclusiones.....	59
5.2. Recomendaciones	61

VI. REFERENCIAS	64
ANEXOS	69
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	69
Anexo 2: Instrumentos.....	72
Anexo 3: Método de Evaluación de los instrumentos	76
Anexo 4: Validez del instrumento	77
Anexo 5: Confiabilidad Del Instrumento.....	83
Anexo 6: Aprobación del comité de ética.....	84
Anexo 7: Formato de consentimiento informado	86
Anexo 8: Asentimiento Informado	88
Anexo 9: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	89
Anexo 10: Informe del Asesor de Turnitin.....	90
Anexo 11: Evidencia fotográfica de campo.....	91

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características sociodemográficas de los pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025 ..	40
Figura 2. Factores relacionados a la farmacoterapia ..	41
Figura 3. Efectos Adversos presentados por pacientes tratados con Isotretinoína ..	42
Figura 4. Adherencia al tratamiento con Isotretinoína ..	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	44
Tabla 2. Factores relacionados a los pacientes tratados con Isotretinoína.....	43
Tabla 3. Factores relacionados a la enfermedad de pacientes tratados con Isotretinoína.....	43
Tabla 4. Profesional Farmacéutico de pacientes tratados con isotretinoína.....	44
Tabla 5. Factores socioeconómicos y adherencia al tratamiento con Isotretinoína.....	47
Tabla 6. Factores relacionados a la farmacoterapia y adherencia al tratamiento con Isotretinoína.....	49
Tabla 7. Factores relacionados al paciente y adherencia al tratamiento con Isotretinoína.....	51
Tabla 8. Factores relacionados a la enfermedad y adherencia al tratamiento con Isotretinoína....	52
Tabla 9. Factores relacionados al Profesional Farmacéutico y adherencia al tratamiento con Isotretinoína.....	53
Tabla 10. Comparación de la Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.	54

RESUMEN

El presente estudio tiene por **objetivo**: Determinar cuáles son los Factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025. **Metodología**: De tipo básica, diseño observacional con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y corte transversal, se encuestó a 100 pacientes que acuden al Hospital de la Solidaridad de Puente Piedra 2025 aplicando dos instrumentos. **Resultados**: El 62% de los pacientes presentó acné severo y el 70% lo padeció por menos de un año. Los efectos adversos más comunes de la Isotretinoína fueron cefalea (64% de menciones) y sequedad labial (63% de menciones). Aunque tenían buen conocimiento sobre la enfermedad, más del 50% no fue adherente al tratamiento. Además, el 95% recibió atención farmacéutica cumpliendo un adecuado proceso de dispensación de las Buenas Prácticas de Dispensación **Conclusión**: Se determinó que la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, está asociado a varios factores, estos son los socioeconómicos, los relacionados a la farmacoterapia, al Profesional Farmacéutico y la enfermedad; por otro lado, los factores relacionados al paciente (conocimientos) no mostraron una relación a la adherencia durante el 2025.

Palabras clave: Adherencia, Isotretinoína, Acné Vulgaris, Factores asociados, Tratamiento

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the factors associated with adherence to isotretinoin treatment in patients with acne vulgaris at the Hospital de La Solidaridad in the Puente Piedra District, Lima, in 2025. **Methodology:** This was a basic study with an observational design, a quantitative approach, a correlational level, and a cross-sectional cut. A survey was conducted with 100 patients attending the Hospital de La Solidaridad in Puente Piedra in 2025, using two instruments. **Results:** A total of 62% of patients had severe acne, and 70% had suffered from it for less than a year. The most common adverse effects of isotretinoin were headaches (reported by 64% of patients) and lip dryness (reported by 63%). Although patients had good knowledge about the disease, more than 50% were non-adherent to the treatment. Additionally, 95% received pharmaceutical care, ensuring proper dispensing practices in compliance with Good Dispensing Practices (GDP). **Conclusion:** It was determined that adherence to isotretinoin treatment in patients with acne vulgaris at the Hospital de La Solidaridad in the Puente Piedra District was associated with various factors, including socioeconomic conditions, pharmacotherapy-related aspects, the pharmaceutical professional, and the disease itself. On the other hand, patient-related factors (such as knowledge) did not show a significant relationship with adherence during 2025.

Keywords: Adherence, Isotretinoin, Acne Vulgaris, Associated Factors, Treatment.

INTRODUCCIÓN

En el capítulo I se plantea la relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento con Isotretinoína. La investigación aborda la pregunta: ¿Cuáles son los Factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025?

El capítulo II analiza estudios previos a nivel nacional e internacional, resaltando en el marco teórico que una de cada cinco personas padece acné, una enfermedad cutánea crónica y multifactorial que afecta al 80% de adolescentes y jóvenes adultos. La adherencia a la Isotretinoína es fundamental para el tratamiento del acné de moderado a severo; sin embargo, los efectos secundarios y la falta de información representan obstáculos para su cumplimiento.

El capítulo III presenta una metodología de enfoque cuantitativo, con un diseño observacional y correlacional. La población y muestra incluyó a 100 pacientes del Hospital de la Solidaridad en Puente Piedra, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recopilación de datos, se emplearon dos instrumentos.

El capítulo IV presenta los hallazgos a través de análisis estadísticos, representaciones gráficas y tablas, comparándolos con investigaciones anteriores. En el capítulo V se formulan conclusiones en función de los objetivos y resultados obtenidos, además de proponer sugerencias para estudios futuros. Las referencias bibliográficas están actualizadas y siguen el formato Vancouver

CAPITULO

I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el mundo entero, uno de cada 5 personas sufre de Acné, esta es una patología crónica cutánea y multifactorial que afecta a los adolescentes y jóvenes adultos (1,2). Según el Global Burden of Disease Study 2021, la prevalencia estandarizada global del acné en personas de 10 a 24 años aumentó en un promedio anual de 0,43% desde 1990 hasta el 2021, además la mayor cifra de prevalencia se encuentra en América Latina (24%), Asia Oriental y África. (3,4,1). La adherencia al tratamiento con Isotretinoína es crucial, debido a su eficacia comprobada tanto como monoterapia como en combinación para tratar esta patología. (5). Un estudio en Arabia Saudita destacó la importancia de la atención sanitaria en la adherencia a la Isotretinoína, encontrando que más del 80% de los pacientes conocía sus efectos secundarios, excepto los relacionados con la depresión. (6).

En Latinoamérica, Brasil, un estudio reveló que el 56.6% de los pacientes con acné inflamatorio moderado, principalmente entre 18 y 20 años, mostraron adherencia al tratamiento con Isotretinoína combinada con anticonceptivos (7). En el Perú, Lambayeque (2020), solo el 26% de los pacientes fueron adherentes al tratamiento con Isotretinoína, con un 31% de adherencia en quienes usaron retinoides sistémicos. Se asoció con efectos adversos como fotosensibilidad y fracasos previos en tratamientos. En Trujillo, la sequedad en piel y mucosas afectó al 80% en el grupo combinado. En Cusco, se vinculó la Isotretinoína con un mayor riesgo de trastornos depresivos (5,8,9).

La adherencia al tratamiento con Isotretinoína es un desafío global debido a efectos secundarios como sequedad cutánea y molestias gastrointestinales que desmotivan al paciente (10). En el “Hospital de la Solidaridad” de Puente Piedra, Lima, hay una alta afluencia de pacientes con acné vulgar en dermatología. Aunque muchos reciben Isotretinoína por su eficacia, en farmacia se observan casos de tratamiento prolongado por meses o años, sugiriendo una posible falta de adherencia. Dado el control crítico del medicamento por sus efectos secundarios, este estudio busca identificar los factores asociados a la no adherencia y el rol del farmacéutico para implementar estrategias que mejoren la seguridad y efectividad del tratamiento.

Las posibles causas de la falta de adherencia al tratamiento con Isotretinoína incluyen factores socioeconómicos, farmacoterapéuticos, de la enfermedad, del paciente y del profesional sanitario. Destacan los efectos secundarios y reacciones adversas, como disfunción sexual, disminución de la libido, sequedad vaginal y trastornos psiquiátricos, identificados en estudios recientes. (11,12). La falta de adherencia al tratamiento con Isotretinoína puede generar consecuencias terapéuticas, económicas y psicológicas, como acné persistente, resistencia microbiana, efectos secundarios mal gestionados y problemas como depresión, ansiedad y baja autoestima. (13).

Identificar la relación entre la adherencia al tratamiento con Isotretinoína y los factores asociados permitirá organizar campañas de capacitación para profesionales de la salud y pacientes, así como promover la concientización sobre su uso adecuado. Además, contribuirá a la formulación de políticas públicas para reducir riesgos y fortalecerá el rol del profesional farmacéutico en la implementación del seguimiento farmacoterapéutico, mejorando la adherencia y el control del tratamiento.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los Factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025?

1.2.2 Problemas específicos

a.- ¿Cómo los factores socioeconómicos se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?

b.- ¿Cómo los factores relacionados a la farmacoterapia se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?

c.- ¿Cómo los factores relacionados al paciente se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?

d.- ¿Cómo los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?

e.- ¿Cómo los factores relacionados al Profesional Farmacéutico se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?

f.- ¿Cuál es el nivel de Adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuáles son los Factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025.

1.3.2 Objetivo específicos

a.- Determinar si los factores socioeconómicos se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

b.- Evaluar si los factores relacionados a la farmacoterapia se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

c.- Examinar si los factores relacionados al paciente se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

d.- Analizar si los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

e.- Determinar si los factores relacionados al Profesional Farmacéutico se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

f.- Identificar cuál es el nivel de Adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se conoce en base a teoría dada por la OMS, que la adherencia terapéutica es el cumplimiento del paciente con las recomendaciones de su tratamiento, clave para la efectividad en enfermedades crónicas. Su incumplimiento puede generar complicaciones y aumentar los costos en salud. La adherencia puede estar relacionada por factores relacionados con el paciente, al tratamiento, a la enfermedad, al sistema de salud, y aspectos socioeconómicos, más la falta de estudios científicos que comprueben la relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento con Isotretinoína dejan una brecha por el desconocimiento, por ello la presente investigación contribuye como base para futuros estudios que evalúen la relación entre las variables planteadas con el fin de beneficiar a los pacientes con Acné Vulgaris y la salud pública.

1.4.2 Metodológica

El presente estudio, de enfoque observacional, descriptivo-correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivo analizar la relación entre los factores asociados a la adherencia terapéutica y el cumplimiento del tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné vulgaris atendidos en el “Hospital de la Solidaridad” del distrito de Puente Piedra. Para ello, se empleó una ficha de recolección de datos y un cuestionario como instrumentos, diseñados específicamente en función de las variables de estudio, lo que garantizó resultados válidos, confiables y congruentes con las hipótesis planteadas. Este estudio se justificó por su aporte a la comprensión de los factores que afectan la adherencia al tratamiento con Isotretinoína, un medicamento fundamental para el manejo del acné, pero que requiere un alto nivel de compromiso por parte del paciente debido a sus potenciales efectos adversos. Los resultados sirven como base para investigaciones futuras orientadas a intervenir y modificar los factores identificados, con el fin de optimizar la adherencia

terapéutica y prevenir complicaciones físicas y psicológicas en esta población. Así, se contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes con acné y a fortalecer las estrategias de tratamiento en contextos similares.

1.4.3 Práctica

Los resultados de este estudio son fundamentales para la salud pública de los pacientes atendidos en el “Hospital de la Solidaridad” del distrito de Puente Piedra, Lima. Al explorar la relación entre los factores asociados a la adherencia terapéutica y la adherencia al tratamiento con Isotretinoína, se generó información crucial para dimensionar el problema del incumplimiento y abandono del tratamiento. Esto facilita el desarrollo de campañas de concientización, la implementación de programas educativos dirigidos a pacientes y profesionales de la salud, y la difusión de advertencias sobre los riesgos y precauciones asociados al uso de este medicamento. Asimismo, los hallazgos respaldan la creación de áreas específicas para el seguimiento farmacoterapéutico en establecimientos de salud y farmacias, fomentando una mayor adherencia al tratamiento. La justificación radica en su potencial para abordar un problema crítico en el manejo del acné vulgaris, contribuyendo a mejorar la efectividad del tratamiento y reducir las complicaciones asociadas, lo que se traduce en un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes y en la práctica clínica.

1.5. Limitaciones de la investigación

Limitación Temporal: El estudio se llevó a cabo en el año 2025, por lo que solo se evaluó la adherencia al tratamiento dentro de un período determinado. Esto impidió un análisis a largo plazo sobre la continuidad del tratamiento y posibles recaídas en los pacientes.

Limitación Espacial: La investigación se realizó exclusivamente en el *Hospital de la Solidaridad del distrito de Puente Piedra, Lima*, lo que restringió la posibilidad de generalizar los resultados a otros hospitales o regiones con características sociodemográficas distintas.

Limitación Poblacional: La población de estudio estuvo conformada únicamente por pacientes diagnosticados con *acné vulgar* que recibieron tratamiento con isotretinoína en el hospital y que habían completado al menos un mes de tratamiento. Esto excluyó a pacientes que abandonaron el tratamiento antes de ese período, así como a aquellos que recibieron otros tratamientos para el acné, lo que pudo afectar la representatividad de la muestra.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Abukhalil, A. et al. (14) En el 2024 un estudio realizado en Palestina, el cual tuvo como **objetivo**, “*Evaluar las prácticas clínicas actuales, la adherencia a las guías clínicas, la eficacia y los efectos secundarios notificados asociados con el tratamiento con isotretinoína en Palestina*”. La **metodología**, se realizó un estudio transversal en línea entre estudiantes de la Universidad de Birzeit mayores de 18 años con antecedentes de tratamiento con Isotretinoína, utilizando cuestionarios distribuidos en redes sociales, en la cual se encuestaron a 548 participantes. Como **resultado**, se encontró que los efectos secundarios más comunes de la isotretinoína fueron labios agrietados y xerodermia (96,2%), y el 12% reportó depresión. El 60,2% de los dermatólogos siguió las pautas de la Academia Estadounidense de Dermatología (AAD), y solo el 1,7% de los farmacéuticos cumplió los protocolos de la FDA para mujeres fértiles. En **conclusión**: La adherencia a los protocolos de seguridad de la isotretinoína puede mejorarse en Palestina adaptando políticas y protocolos en farmacias y prácticas médicas para garantizar el cumplimiento de la adherencia en la prescripción, dispensación y administración de medicamentos de alto riesgo.

Al-Hawamdeh, M. et al. (15). En el 2024 un estudio realizado en Jordania, el cual tuvo como objetivo, “*Evaluar el conocimiento, la actitud y la percepción de riesgo de la isotretinoína oral para el tratamiento del acné*”. La metodología, fue no experimental, se realizó un estudio descriptivo y transversal con 373 residentes mayores de 14 años que habían recibido tratamiento con Isotretinoína oral para el acné. Como **resultado**, se encontró que la mayoría de los participantes usó isotretinoína para acné severo (25,2%) o leve (24,1%), mientras que un 58,1% no consultó a un especialista por efectos secundarios y el 20% compartió su tratamiento. La puntuación promedio de uso adecuado fue 9,98/16, y un mayor conocimiento sobre los riesgos se asoció con un mejor uso. Los efectos secundarios más comunes incluyeron náuseas (11,5%), ritmo cardíaco irregular (10,5%) y pancreatitis (7,0%). Aunque el 57,7% conocía su teratogenicidad, el 25% creía que no tenía efectos adversos. Como **conclusión**, este estudio mostró una adherencia parcial de al tratamiento con Isotretinoína y una relación positiva entre el conocimiento de riesgos y su uso adecuado, resaltando la necesidad de mejorar la educación y el seguimiento en su tratamiento., con acné inflamatorio moderado, que mostraron adherencia al tratamiento basado en isotretinoína y anticonceptivos.

Leónidas, M. et al. (7). En el 2023, un estudio realizado en Brasil ,el cual tuvo como **objetivo**, “*Describir el perfil de los pacientes que utilizan Isotretinoína en el ambulatorio de una universidad privada de Teresina; perfiles de pacientes según sexo, edad y clasificación de acné; identificar factores socioeconómicos y condiciones psicológicas relacionadas con la adherencia al tratamiento con Isotretinoína; determinar los comportamientos sociales adoptados por los pacientes que utilizan isotretinoína; verificar la existencia y adherencia a tratamientos previos.*”. Como **metodología**, fue no experimental de tipo descriptivo transversal,

la muestra fue de 30 pacientes en tratamiento con Isotretinoína, se usó como técnica el análisis documental Como **resultado**, se encontró que las mujeres representaban el 56.6% y el 47% tenía entre 18 a 20 años. Como **conclusión**, este estudio mostró que el perfil de los pacientes tratados por acné corresponde principalmente a mujeres de entre 18 y 20 años, con acné inflamatorio moderado, que mostraron adherencia al tratamiento basado en Isotretinoína y anticonceptivos.

Alshehri, A. (6). En el 2023. Un estudio realizado en Arabia Saudita, el cual tuvo como **objetivo**, “*evaluar el conocimiento y la concienciación sobre el uso y la seguridad de la isotretinoína entre las personas con acné en Arabia Saudita*”. Como **metodología**, realizó un estudio descriptivo y transversal mediante encuesta nacional en línea a través de redes sociales, con un cuestionario de 27 preguntas sobre datos demográficos, participaron 1315 personas. Como **resultado**, se obtuvo que la mayoría de los participantes eran mujeres jóvenes (74.1%), que conocían los efectos secundarios de sequedad (86%) y teratogenicidad (65%), pero no otros como trastornos psiquiátricos. El 36% comenzó el tratamiento sin anticoncepción, y el 63,2% estaba satisfecho con la información de la consulta, obtenida principalmente de médico. En **conclusión**, El estudio resalta la importancia de informar a los pacientes sobre los efectos secundarios de la Isotretinoína y la necesidad de usar anticonceptivos. La comunicación eficaz entre médicos y pacientes es clave para un uso seguro del tratamiento.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Sanchez, R. (9) En el 2023 un estudio realizado en Cusco se propuso como **objetivo**, “*Determinar la prevalencia y los factores asociados a la depresión de forma estadísticamente significativa*. Con respecto a la **metodología**, El estudio analizó a 114 adolescentes con acné vulgar

en dos hospitales de Cusco, utilizando métodos no experimentales y un diseño transversal analítico. Se recolectaron datos con una ficha específica y se evaluaron aspectos de salud mental, además de la calidad de vida con cuestionarios validados y la severidad del acné usando la Escala de Gravedad del Acné Española (EGAE). **Resultados**, se identificaron varios factores clínicos significativos relacionados con el tratamiento del acné, como la calidad de vida afectada, la gravedad de la enfermedad, la presencia de cicatrices y la duración prolongada del acné (más de tres años). Sin embargo, el factor terapéutico más relevante fue el uso de isotretinoína, que se destacó como asociado de manera significativa. **Conclusión**, Los factores significativos incluyen el impacto en la calidad de vida, la gravedad y cicatrices del acné, la duración prolongada de la enfermedad, y el uso de Isotretinoína, que destaca como un factor asociado importante del trastorno de la depresión.

Guarniz, A. (5). En el 2022, un estudio realizado en Trujillo, se propuso como **objetivo**, *“Determinar la efectividad de la isotretinoína vía oral sola y asociada a pulsos de azitromicina en la remisión clínica del Acné moderado a severo.”* Con respecto a la **metodología**, Se realizó un estudio observacional de cohortes prospectivas con 40 pacientes de acné en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, comparando el uso de isotretinoína sola frente a su combinación con azitromicina. **Resultados**, todos los pacientes lograron remisión clínica del acné, con mayor rapidez y efectividad en el esquema combinado. Los efectos secundarios más comunes fueron sequedad de piel y mucosas, afectando al 80% en el grupo combinado y al 65% en monoterapia. Como **conclusión**, Ambos tratamientos demostraron ser seguros y efectivos, aunque el esquema combinado presentó una mejora más rápida en los síntomas.

Silva, C y Veliz, D. (8). En el 2020, un estudio realizado en Lambayeque, propusieron como **objetivo**, “Evaluar los factores asociados a la adherencia al tratamiento de acné en estudiantes de una academia preuniversitaria de Chiclayo en el ciclo 2020-I.”. Con respecto a la **metodología**, utilizaron un diseño analítico y transversal; se usó la técnica de encuesta aplicada a 197 estudiantes de una academia de Chiclayo para medir la adherencia con la escala de ECOB. **Resultados**, se obtuvo que solo el 26% mostraron adherencia al tratamiento de acné, y el 31% de los que llevan tratamiento sistémico con retinoides presento adherencia al tratamiento con Isotretinoína, además el 55% indico que presento fotosensibilidad, seguido por queilitis y prurito como reacción adversa. Como **conclusión**, los factores que mostraron una asociación significativa con la adherencia al tratamiento del acné incluyen ser de sexo femenino, experimentar prurito cutáneo, presentar descamación de la piel, no observar mejoría con el tratamiento y antecedentes de fracaso de tratamientos anteriores.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Factores Asociados La Adherencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los factores que afectan la adherencia terapéutica pueden clasificarse en varias categorías. Estos incluyen:

1. Factores relacionados con el paciente: la comprensión de la enfermedad, creencias sobre el tratamiento, la motivación, el apoyo social, la salud mental y las experiencias previas con el tratamiento son determinantes clave para la adherencia.
2. Factores relacionados con el tratamiento: la complejidad del régimen terapéutico, los

efectos secundarios, la duración del tratamiento y el costo del medicamento pueden influir en el grado de adherencia.

3. Factores relacionados con el sistema de salud: la disponibilidad de los tratamientos, la calidad de la comunicación entre el paciente y el profesional de la salud, el [Consultado el a la atención, y la confianza en el sistema de salud.
4. Factores sociales y económicos: las condiciones sociales, el nivel educativo, el empleo, y los factores económicos también tienen un impacto considerable en la adherencia al tratamiento (14,16).

Estos factores interactúan de manera compleja, lo que hace que la adherencia sea un desafío multifacético en el tratamiento de enfermedades crónicas. El enfoque integral y personalizado es fundamental para mejorar la adherencia terapéutica (16).

El presente estudio ha considerado como base a los estudios revisados los siguientes factores:

- **Factores Socioeconómicos**
 - Género
 - Edad
 - Estado civil
 - Nivel Educativo
 - Ocupación
 - Ingreso Económico
 - Adquisición del tratamiento
 - Presentación de Isotretinoína en uso

- **Fatores relacionados a la Farmacoterapia**
 - Efectos Adversos
 - Tiempo de Tratamiento con Isotretinoína
 - Fracasos de Tratamientos Anteriores
- **Factores Relacionados al Paciente**
 - Conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento
- **Factores relacionados a la enfermedad**
 - Severidad del Acné
 - Duración de la Enfermedad
- **Factores relacionados al Personal Sanitario**
 - Factores relacionados al Profesional Farmacéutico: Proceso de la dispensación en base al Manual de Buenas Prácticas de dispensación, en la cual se evalúa los siguientes puntos a continuación como parte del cumplimiento de las normas establecidas
 - Recepción y validación de la prescripción
 - Análisis e interpretación de la Prescripción
 - Preparación y Selección de los medicamentos
 - De los Registros
 - De la entrega de información
 - De la Entrega de los medicamentos (17).

2.2.2. Variable 2: Adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

2.2.2.1. Adherencia Terapéutica

La adherencia terapéutica se refiere a la capacidad del paciente para seguir las recomendaciones del tratamiento, que incluyen tomar los medicamentos según lo prescrito, seguir las pautas relacionadas con la dieta y el ejercicio, y asistir a las consultas médicas. Es crucial para el éxito del tratamiento, ya que una baja adherencia puede reducir su efectividad, empeorar la condición y aumentar el riesgo de efectos adversos. Factores que afectan la adherencia incluyen la comprensión del tratamiento, la relación con el médico, el [Consultado el a los medicamentos, los efectos secundarios, las barreras psicológicas o sociales y el costo del tratamiento. Esto es particularmente importante en enfermedades crónicas como el acné, donde un seguimiento constante es esencial para evitar complicaciones y mantener la salud (16).

2.2.2.2. Adherencia al tratamiento con Isotretinoína

La adherencia al tratamiento con isotretinoína es clave para su efectividad en el tratamiento del acné severo. Sin embargo, factores como los efectos secundarios (sequedad de la piel, irritación ocular, etc.), la teratogenicidad y la duración del tratamiento dificultan que los pacientes sigan el tratamiento de manera constante. A pesar de los beneficios, la adherencia es baja en algunos casos debido a preocupaciones sobre los efectos adversos y la falta de comprensión sobre los beneficios del tratamiento. Para mejorar la adherencia, se recomienda un seguimiento cercano por parte de profesionales de la salud, educación sobre los riesgos y beneficios, y programas de seguimiento farmacoterapéutico (18,19).

2.2.2.3. Métodos para medir la Adherencia

La adherencia terapéutica puede evaluarse mediante métodos directos e indirectos. Los directos, como la medición de niveles plasmáticos del medicamento y el uso de marcadores biológicos, son precisos pero costosos y menos frecuentes. Por otro lado, los indirectos, como cuestionarios; el Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) o Test de Morisky, registros de dispensación, recuento de comprimidos, monitores electrónicos Medication Event Monitoring System (MEMS), diarios del paciente y evaluaciones clínicas, son más accesibles, pero menos confiables al depender de factores subjetivos o indirectos. La combinación de ambos métodos es ideal para un análisis más preciso de la adherencia (20-22).

2.2.2.4. Acné Vulgaris

El acné vulgar es una enfermedad cutánea común que afecta principalmente a adolescentes y adultos jóvenes. Aunque su incidencia mundial no está claramente registrada, más del 80% de los adolescentes y adultos jóvenes experimentan esta condición, lo que la convierte en una de las principales razones de consulta para dermatólogos y médicos generales. El acné es una afección de la piel caracterizada por inflamación crónica de los folículos pilosos, provocada por la bacteria *Corynebacterium acnés*, la gravedad del acné varía, y puede llevar a cicatrices permanentes y afectar negativamente la salud psicológica (10,23,24).

2.2.2.4.1. Epidemiología

El acné es una enfermedad crónica y multifactorial de la piel que afecta a millones de personas en todo el mundo, siendo particularmente común entre adolescentes y adultos

jóvenes. Se calcula que cerca del 80% de las personas de entre 11 y 30 años experimentan algún grado de acné. Según el Global Burden of Disease Study 2021, la prevalencia del acné en jóvenes de 10 a 24 años ha aumentado en un promedio anual del 0,43% desde 1990, destacándose América Latina (24%), Asia Oriental y África como las regiones con las tasas más altas. Esta afección es más frecuente en mujeres durante la adolescencia, aunque los casos más graves suelen afectar a hombres. Además de sus manifestaciones físicas, el acné tiene un impacto psicológico significativo, relacionado con problemas como ansiedad, depresión y baja autoestima. La atención temprana y un enfoque integral en su manejo son fundamentales para mitigar sus consecuencias a largo plazo (1,2,10,25).

2.2.2.4.2. Etiología

La etiología del acné es multifactorial, involucrando una interacción compleja de varios factores principales:

1. **Producción excesiva de sebo:** Las glándulas sebáceas hiperactivas, influenciadas por hormonas como los andrógenos, contribuyen al exceso de grasa en la piel.
2. **Queratinización anormal:** Un proceso de descamación irregular en los folículos pilosos provoca la obstrucción de los poros y la formación de comedones.
3. **Proliferación de Cutibacterium acnes:** Esta bacteria, que forma parte de la microbiota cutánea prolifera en el ambiente sebáceo del folículo bloqueado, desencadenando una respuesta inflamatoria.
4. **Inflamación:** La acumulación de sebo y queratina, junto con la actividad bacteriana, genera una respuesta inflamatoria que resulta en pápulas, pústulas o

nódulos característicos del acné.

Además, desequilibrios hormonales (p. ej., durante la adolescencia o el ciclo menstrual), el uso de ciertos medicamentos (como corticosteroides), y el estrés pueden exacerbar el desarrollo del acné (26).

2.2.2.4.3. Fisiopatología

La fisiopatología del acné implica varios procesos biológicos interrelacionados en la unidad pilosebácea. En primer lugar, los andrógenos estimulan las glándulas sebáceas a producir exceso de sebo, lo que favorece la obstrucción de los folículos pilosos. Esta acumulación de sebo se combina con una queratinización anormal, donde las células de la piel se multiplican excesivamente dentro del folículo, formando comedones (puntos negros o blancos). Además, la bacteria *Cutibacterium acnes*, que habita en la piel, prolifera en estos folículos obstruidos, lo que desencadena una respuesta inflamatoria. La inflamación provoca la formación de lesiones como pápulas, pústulas y, en casos graves, quistes, que pueden llevar a cicatrices si no se tratan adecuadamente. Estos procesos combinados son los que generan las manifestaciones clínicas del acné (9,25,26)

2.2.2.4.4. Manifestaciones Clínicas

Las manifestaciones clínicas del acné varían en gravedad y tipo de lesión, dependiendo de la forma y la fase de la enfermedad. Las principales lesiones asociadas con el acné son:

1. Comedones: Son los primeros signos de obstrucción de los folículos pilosos. Se dividen en:

- Comedones cerrados o puntos blancos: Obstrucción completa del folículo con sebo y queratina.
 - Comedones abiertos o puntos negros: La obstrucción se presenta en la parte superior del folículo, lo que permite que el sebo se oxide y se vea de color oscuro.
2. Lesiones inflamatorias:
- Pápulas: Lesiones pequeñas, elevadas y rojas causadas por la inflamación del folículo piloso.
 - Pústulas: Son similares a las pápulas, pero contienen pus en su interior.
3. Lesiones más graves:
- Nódulos: Lesiones grandes, dolorosas y profundas que resultan de la inflamación severa de los folículos.
 - Quistes: Son grandes, dolorosos y llenos de pus. Pueden causar cicatrices permanentes si no se tratan adecuadamente.
4. Cicatrices: Las formas más graves de acné, como los nódulos y quistes, pueden dejar cicatrices profundas, que incluyen marcas hipo o hiperpigmentadas, así como cicatrices atróficas (depresiones en la piel) (5,26).

2.2.2.4.5. Tratamiento

El tratamiento del acné varía según su gravedad e incluye enfoques tópicos y sistémicos. Los tratamientos tópicos incluyen el peróxido de benzoilo, ácido salicílico, retinoides y antibióticos como la clindamicina para reducir la inflamación y las bacterias. En casos más graves, se utilizan antibióticos orales, isotretinoína (un retinoide oral muy efectivo, pero con efectos secundarios significativos) y anticonceptivos orales para regular la producción de sebo en mujeres. Además, tratamientos como la terapia con láser y el drenaje de quistes pueden ser útiles. El tratamiento debe

ser personalizado, ya que cada caso varía, y se debe monitorear para evitar efectos adversos, especialmente con la Isotretinoína (27).

2.2.2.4.6. Isotretinoína

Desde los años 80, la isotretinoína oral se ha consolidado como un tratamiento esencial para el acné severo, destacándose por su eficacia comprobada. Ha sido aprobada por la Food and Drug Administration (FDA) y recomendada por la European Medicines Agency (EMA) para casos en los que los tratamientos tópicos o antibióticos han fracasado. En la práctica clínica, se emplean diferentes esquemas terapéuticos con isotretinoína, dirigidos tanto a casos moderados como graves, con el objetivo de reducir lesiones cutáneas, mejorar el aspecto estético y prevenir complicaciones como cicatrices o alteraciones pigmentarias. Este medicamento, derivado de la vitamina A, actúa disminuyendo la producción de sebo, previniendo la obstrucción de los poros y reduciendo la proliferación de *Cutibacterium acnes* mediante sus efectos antiinflamatorios y antimicrobianos. Sin embargo, debido a sus efectos adversos, como teratogenicidad y sequedad extrema, su uso requiere supervisión médica estricta. (10,27).

2.2.2.4.7. Indicaciones

La isotretinoína se utiliza principalmente para tratar el acné de moderado a grave, como el acné noduloquístico, o el acné resistente a otros tratamientos. También está indicada para casos donde el acné no responde a terapias convencionales, como antibióticos tópicos o sistémicos, y en pacientes con acné severo que cause cicatrices permanentes o tenga un impacto psicológico significativo. Entre sus principales usos se incluyen el tratamiento del acné doloroso y grande con riesgo de cicatrices, el acné que no responde a otros tratamientos, y la prevención de cicatrices en pacientes con acné grave. Además, es útil para mejorar la calidad de vida de quienes sufren de acné con efectos emocionales, como depresión o baja autoestima (11,28).

2.2.2.4.8. Farmacocinética

La isotretinoína es un medicamento lipofílico que se absorbe mejor cuando se toma con alimentos ricos en grasa. Tras su ingestión, alcanza concentraciones máximas en sangre en 2 a 4 horas y se distribuye ampliamente por el cuerpo, incluida la piel. Se metaboliza en el hígado, convirtiéndose principalmente en ácido 13-cis-retinoico, su metabolito activo, que regula la producción de sebo y reduce la inflamación. La eliminación del fármaco ocurre principalmente a través de las heces, con una vida media de eliminación de 10 a 20 horas, aunque sus metabolitos pueden permanecer más tiempo en el organismo. Debido a sus efectos secundarios potencialmente graves, como toxicidad hepática y teratogenicidad, el uso de isotretinoína requiere un monitoreo cuidadoso, especialmente en mujeres en edad fértil (11).

2.2.2.4.9. Farmacodinamia

La isotretinoína actúa a través de la activación de los receptores nucleares de ácido retinoico, lo que influye en la expresión genética relacionada con la diferenciación celular y la proliferación. Su efecto principal es reducir la producción de sebo, un factor clave en el desarrollo del acné, y normalizar la queratinización en los folículos pilosebáceos, evitando la obstrucción de los poros. Además, posee propiedades antiinflamatorias y antimicrobianas, disminuyendo la inflamación de las lesiones y la proliferación de *Cutibacterium acnes*, la bacteria implicada en el acné. Por estos mecanismos, la isotretinoína es efectiva en el tratamiento de acné grave y resistente (28,29).

2.2.2.4.10. Posología

La posología de la isotretinoína se ajusta según la gravedad del acné y el peso del paciente, comenzando con una dosis de 0.5 a 1 mg por kg de peso corporal al día, dividida en una o dos tomas. El tratamiento suele durar entre 16 y 24 semanas, con una dosis acumulativa de 120 a 150 mg por kg durante todo el tratamiento. Es crucial realizar un monitoreo médico continuo debido a los posibles efectos secundarios graves, como teratogenicidad y toxicidad hepática, que requieren análisis periódicos (28,30).

2.2.2.4.11. Efectos Adversos

Los efectos adversos de la isotretinoína pueden incluir varios síntomas graves y comunes. Entre los más frecuentes se encuentran la sequedad de la piel y mucosas, que puede causar labios agrietados, sequedad ocular y nasal, y dolores musculares y articulares, además de fotosensibilidad. También puede elevar los niveles de lípidos en sangre, como colesterol y triglicéridos, lo que requiere monitoreo. Los trastornos hepáticos, como la elevación de enzimas hepáticas, son otro riesgo asociado. Además, se han reportado efectos psicológicos como depresión, ansiedad y, en casos extremos, pensamientos suicidas. El uso de isotretinoína está contraindicado en mujeres embarazadas debido a su teratogenicidad, lo que implica riesgos para el feto, como malformaciones. Es esencial que los pacientes sean monitoreados durante el tratamiento para detectar y manejar estos efectos adversos. Recientemente se han publicado reporte de casos de disfunción sexual y disminución de la lívido tanto para hombres y mujeres (28-30).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025.

H0: No existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

H1: Los factores socioeconómicos se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

H0: Los factores socioeconómicos no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris

Hipótesis específica 2:

H1: los factores relacionados a la farmacoterapia se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

H0: los factores relacionados a la farmacoterapia no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Hipótesis específica 3:

H1: los factores relacionados al paciente se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

H0: los factores relacionados al paciente no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Hipótesis específica 4:

H1: Los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

H0: Los factores relacionados a la enfermedad no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Hipótesis específica 5:

H1: Los factores relacionados al Profesional Farmacéutico se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

H0: Los factores relacionados al Profesional Farmacéutico no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Hipótesis específica 6:

H1: Mas del 50% de los pacientes con Acné Vulgaris no presentan Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

H0: El 50% o menos de los pacientes con Acné Vulgaris no presentan Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizó la metodología de investigación Hipotético - Deductivo, ya que se partió de los conocimientos y definiciones generales. Además, el método hipotético-deductivo es una estrategia inferencial dentro de la ciencia que se diferencia claramente del enfoque del verificacionismo. El método se caracteriza definir de manera precisa las variables, una medición y control rigurosos, un muestreo organizado y la capacidad de extrapolar los resultados de una muestra a toda una población. Este método sigue un proceso sistemático que involucra varias etapas: primero, identificar y plantear un problema; segundo, formular una hipótesis que pueda ser refutada; luego, llevar a cabo mediciones, recolectar datos, analizarlos e interpretar los resultados con el propósito de validar o refutar una teoría, más de manera particular este método será aplicado en la presente investigación enfocada a determinar la existencia de relación entre dos variables (31).

3.2. Enfoque de la Investigación

El presente trabajo utilizó un enfoque cuantitativo, el cual se lleva a cabo usando herramientas matemáticas y estadísticas (ciencias exactas) con el fin de obtener resultados cuantificables (32). Además, este enfoque se centra en la recolección de datos numéricos y su análisis estadístico para describir y explicar fenómenos. Es un método organizado y sistemático,

ideal para investigaciones que buscan identificar relaciones causales y generalizar los resultados a una población más amplia. La objetividad, la replicabilidad y la aplicación de técnicas estandarizadas son aspectos fundamentales de este enfoque (33).

3.3. Tipo de investigación

Se realizó un tipo de investigación básica o también denominada investigación fundamental o pura, es un tipo de estudio científico enfocado en la generación de conocimientos nuevos y teóricos, sin buscar una aplicación práctica inmediata. Su propósito principal es profundizar en la comprensión de los principios esenciales que rigen fenómenos naturales, sociales o matemáticos. Este tipo de investigación se concentra en un tema específico, explorándolo a fondo y ampliando su alcance mediante la formulación de nuevas leyes o la refutación de las existentes, sin desviar su enfoque hacia la resolución de problemas concretos o el desarrollo de tecnologías o productos (34).

3.4. Diseño de la investigación

El trabajo de investigación es de diseño observacional y descriptivo - correlacional. Un estudio observacional es un tipo de investigación en el que el investigador recopila datos directamente del fenómeno en su entorno natural, sin intervenir ni manipular las variables. Este enfoque incluye la observación directa, así como la utilización de encuestas, cuestionarios, entrevistas y análisis de documentos. A diferencia de los estudios experimentales, en los estudios observacionales el investigador no controla los factores que pueden influir en los resultados, sino que se limita a registrar lo que ocurre (34,35).

Con respecto a la investigación descriptiva, esta se centra en ofrecer una descripción detallada de un fenómeno, situación o problema, con el objetivo de representar de manera precisa los hechos, eventos, personas o lugares. Este tipo de investigación permitió capturar y documentar las características de lo que se estudia sin intervenir en las variables ni establecer relaciones causales, proporcionando así una imagen clara y fiel de la realidad tal como se presenta en el momento del estudio (34).

3.4.1. Corte

transversal, ya que se tomó información en un momento o corto periodo de tiempo (36). Los diseños de investigación transversal, también conocidos como transeccionales, recolectan datos en un solo momento, capturando un instante específico. Su objetivo es analizar y describir variables, así como su incidencia y relaciones dentro de una población o fenómeno en un punto determinado en el tiempo, similar a tomar una fotografía de lo que ocurre en ese momento. Este enfoque permitió examinar las características, prevalencia o distribución de las variables simultáneamente en ese contexto específico (37,34).

3.4.2. Nivel o alcance

Descriptivo y correlacional, en la cual se encarga de describir un fenómeno y correlacional porque es una investigación que se enfoca en identificar y examinar la relación entre dos o más variables, sin intervenir en ellas. Este tipo de estudio no busca determinar causalidad, sino que se limita a observar cómo están conectadas las variables y en qué grado varían juntas (37,38).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

100 pacientes en tratamiento con Isotretinoína que acuden al Hospital de Solidaridad de Puente Piedra en el periodo enero – marzo 2025 y que cumplen los criterios de inclusión

Criterios de inclusión:

- Pacientes diagnosticadas con Acné Vulgaris
- Pacientes entre 12 a 40 años que acuden al servicio de dermatología en el Hospital de a Solidaridad
- Pacientes que cuenten con receta médica
- Pacientes que estén en tratamiento como mínimo un mes con Isotretinoína vía oral.
- Pacientes discapacitados con facultades de poder responder al cuestionario o ficha de recolección de datos
- Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Pacientes no diagnosticados con Acné Vulgaris
- Pacientes menores de 12 años o mayores de 40 años
- Pacientes que no cuenten con receta médica.
- Pacientes que no estén llevando tratamiento con Isotretinoína
- Pacientes con discapacidad y con dificultad de responder el cuestionario o ficha de recolección de datos.
- Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado.

3.5.2 Muestra

Por tratarse de una población pequeña, se tomó una muestra censal y representativa del 100% de la población, equivalente a 100 pacientes que se encontraban en tratamiento con Isotretinoína que acudieron al Hospital de la Solidaridad de Puente Piedra.

$$n=100$$

3.5.3 Muestreo

Censal, es decir no se aplicó ninguna técnica especial, pues se usaron todos los datos de la población.

Se solicitó a los pacientes que acudieron al Hospital de la Solidaridad del distrito de Puente Piedra, la contribución de ser partícipes en el estudio. Se les solicitó que firmen el documento de consentimiento informado donde especifica su participación voluntaria, posteriormente se les proporcionó los instrumentos dándoles un plazo de 10 minutos para su respectivo llenado, así como orientación a las participantes en caso de dudas, sin incidir en su respuesta.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1 Variable 1 y 2

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores Asociados	Son aquellas condiciones que influyen en la capacidad o disposición de una persona para cumplir con las indicaciones de un tratamiento médico. Estos factores pueden ser positivos (que favorecen la adherencia) o negativos (que la dificultan), y suelen clasificarse en 5 categorías según la OMS (16)	Se mide mediante la evaluación de las características de cada factor presentado: factores socioeconómicos, relacionados a la farmacoterapia, al paciente, a la enfermedad y al personal de salud. (16)	Factores Socioeconómicos	Género	Nominal	Masculino Femenino
				Edad	Ordinal	Adolescente (12-17) Joven (18 – 29 años) Adulto (30 a 40 años)
				Estado civil	Nominal	soltero, casado, conviviente. otros
				Nivel Educativo	Ordinal	Ninguno/Primaria/Secundaria/superior
				Ocupación	Nominal	Estudiante/Empleado/Independiente/ ama de casa/Desempleado
				Ingreso Económico	Ordinal	Inferior al básico/básico/ Superior al básico
				Adquisición del tratamiento	Ordinal	Receta parcial Receta completa
			Presentación de Isotretinoína en uso	Ordinal	Tableta de 10mg Tableta de 20mg	
			Factores relacionados a la Farmacoterapia	Efectos Adversos: - Cefalea - Sequedad de labios - Sequedad de la piel - Sequedad de las mucosas - Prurito Cutáneo - Eritema facial - Fotosensibilidad - Irritación ocular - Disfunción sexual - Disminución de la libido	Nominal	Si/No

				- Malestar emocional - Otro: _____		
				Tiempo de Tratamiento con Isotretinoína	Ordinal	Menos de 2 meses De 2 a 4 meses De 5 meses a mas
				Fracasos de Tratamientos Anteriores	Nominal	Si/No
			Factores Relacionado al Paciente	Conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento: -Característica general del Acné -A quien afecta con mayor frecuencia -Signos y síntomas -Diagnostico. - Tratamiento	Ordinal	- Alto (0-1) - Medio (2-3) - Bajo (4-5)
			Factores Relacionados a la Enfermedad	Severidad del Acné: - Impresión Diagnostica	Ordinal	- Acné Leve - Acné moderado - Acné grave
				Duración de la Enfermedad	Ordinal	- Menos de 1 año - De 2 a 3 años - Mas de 3 años
			Factores Asociados al Profesional Químico Farmacéutico	Proceso de la dispensación: -Recepción y validación de la prescripción -Análisis e interpretación de la Prescripción -Preparación y Selección de los medicamentos -De los Registros -De la entrega de información -De la Entrega de los medicamentos	Ordinal	- Adecuado (4-6) - Inadecuado (0-3)

<p>V2</p> <p>Adherencia Al Tratamiento</p>	<p>La adherencia al tratamiento se refiere al grado en que un paciente sigue las indicaciones de un profesional de la salud en cuanto a tomar medicamentos, seguir una dieta o modificar hábitos de vida. Este cumplimiento es fundamental para lograr resultados óptimos en la salud, pero puede verse influenciado por diversos factores (16).</p>	<p>La Adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con acné Vulgaris se medirá a través del Test de Morisky-Green-Levine, el cual consiste en 4 preguntas dicotómicas (22,39).</p>	1. Olvido	1 ¿Olvida alguna vez tomar su medicamento?	Si/No	<p>Nivel de Adherencia:</p> <p>1. Adherente (2do ítem =Sí, el resto de ítem = No)</p> <p>2. No Adherente (En otro caso)</p>
			Cumplimiento de horario	2. ¿Toma el medicamento a la hora indicada?	Si/No	
			Abandono por mejoría	3. Cuando se encuentra bien, ¿Deja alguna vez de tomar la medicación?	Si/No	
			Abandono por agravamiento	4. Si alguna vez se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación?	Si/No	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta y el análisis documental. Con respecto a la encuesta; se consideró un método sistemático y estandarizado para recolectar datos de una muestra específica de individuos dentro de una población en la cual se resalta la importancia de formular preguntas de manera clara y precisa para reducir el sesgo y garantizar la veracidad de las respuestas, con el fin de obtener información representativa y comparativa. Este proceso tiene como objetivo explorar, describir, predecir y/o explicar una variedad de características, según sea del interés del investigador (35).

Con respecto al Análisis Documental; es un método de investigación cualitativa que implica examinar e interpretar la información presentada en documentos escritos. Su propósito es entender el contexto en el que fueron elaborados, junto con sus significados, motivaciones (34).

3.7.2 Descripción de los instrumentos

Se diseñaron dos instrumentos para la recolección de datos. El primero fue un instrumento mixto que integró un cuestionario estructurado y una ficha de recolección de datos en un solo registro, permitiendo al investigador aplicar preguntas al paciente y registrar datos extraídos de la receta médica. Este tipo de instrumento, al combinar distintas técnicas, ofrece una visión más amplia del fenómeno, aunque demanda mayor organización y recursos (40). El segundo instrumento consistió en un cuestionario basado en el Test de Morisky para evaluar la adherencia al tratamiento.

3.7.2.1. Ficha de Recolección de Datos Mixta (Instrumento mixto): Se evaluó la variable 1; Factores asociados; este instrumento en el cual comprendió de tres partes se desarrolló de la siguiente manera:

La primera parte: consistió en la recolección de datos de la Dimensión 1, Factores socioeconómicos, compuesta por 7 preguntas entre nominales y ordinales de opción única con casillas de verificación que van del ítem del 1 al 7. El investigador fue el encargado de explicar, marcar y dirigir las preguntas al paciente

La segunda parte: Se realizó el recojo de la información con respecto a la a la Dimensión 2; Factores relacionados a la farmacoterapia; compuesta por 4 ítems, que van del 8 al 11. El ítem 8 con respuesta de opción única con casillas de verificación, el ítem 9 con respuesta de opción múltiple con casilla de verificación, el ítem 10 con respuesta de opción única con casilla de verificación, el ítem 12 es con respuesta dicotómica (si/no). El investigador fue el encargado de explicar, marcar y dirigir las preguntas al paciente

En la tercera parte: Se realizó el recojo de la información del paciente con respecto a la Dimensión 3: Factores relacionados al paciente, compuesta por 5 preguntas de conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento con respuestas de opción múltiple que van de ítem 12 al 16. El investigador fue el encargado de explicar, marcar y dirigir las preguntas al paciente. Se determinó si obtuvo un nivel Bajo/ Medio /Alto conocimientos.

En la cuarta parte: Se realizó el recojo de la información con respecto a la Dimensión 4: Factores relacionados a la enfermedad; compuesta por 2 ítems que van del 17 al 18; el ítem 17, la información se obtuvo a partir de las recetas médicas según impresión diagnóstica del especialista;

el ítem 18 fue dirigida al paciente con respuesta de opción única con casilla de verificación al igual que en el anterior caso.

En la Quinta parte: Se realizó el recojo de la información con respecto a la Dimensión 5: Factores relacionados al Profesional farmacéutico; que consistió en 5 preguntas dicotómicas dirigidas al paciente que evaluó la atención farmacéutica, las preguntas tuvieron base en el proceso de dispensación según el Manual de las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD), con las cuales se determinó si la dispensación del Profesional Farmacéutico (PF) fue adecuada o inadecuada. Considerando que el PF obtiene un puntaje de 0-3 será inadecuado, si obtiene un puntaje de 4-6., será adecuado.

3.7.2.2. Cuestionario: Mediante este instrumento se evaluó la variable 2 de la presente investigación, se valoró la adherencia terapéutica mediante el test de Morisky Green Levin; llamado también Cuestionario de Adherencia a la Medicación (MAQ), diseñado en el año 1986, inicialmente utilizado en pacientes con Hipertensión Arterial (HTA) y posteriormente validada y aplicada en diversas enfermedades crónicas; consta de 4 preguntas con respuesta dicotómicas (22,39).

En el presente estudio el cuestionario fue validado para ser utilizado en pacientes con Acné Vulgaris que llevaron tratamiento con Isotretinoína. como mínimo durante 1 mes.

Para evaluar la adherencia se consideró **adherente** cuando el paciente marque el 2do ítem =Sí, el resto de ítem = No; se consideró **no adherente** cuando el paciente marcó de forma diferente a la indicada con anterioridad (en otro caso). El Paciente Adherente marcará de la siguiente manera: (ANEXO 3)

3.7.3 Validación

La validación fue efectuada por tres expertos, quienes además fueron docentes con grado de Doctores y Magíster de la Universidad Privada Norbert Wiener. Luego de un análisis exhaustivo y tomando en cuenta su experiencia, conocimientos y criterio profesional, aprobaron la aplicación de los instrumentos (ficha de recolección de datos y cuestionario), los cuales fueron elaborados a partir de múltiples estudios previos sobre el tema (ANEXO 4).

3.7.4 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el método del test-retest, el cual consiste en aplicar el instrumento dos veces a un mismo grupo de personas, el cual se basa en la definición de confiabilidad como grado en que la aplicación repetida del instrumento al mismo individuo, caso o muestra produce resultados iguales (Hernández-Sampieri), en dicho sentido se aplicó el instrumento a una muestra piloto de 10 casos (10% de la población) y se utilizaron dos coeficientes, la correlación para variables cualitativas nominales V de Cramer y el índice de concordancia Kappa, los resultados muestran valores todos superiores a 0,7; por tanto se consideró que el instrumento producía resultados confiables; en dicho piloto no se consideraron los ítems #8 y #17 los cuales serán completados con información de recetas médicas las cuales se consideran confiables por proceder de instrumentos de uso frecuente y aceptados por la comunidad científica. El detalle se muestra en el ANEXO 5.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación, garantizando la transparencia en los resultados y asegurando que la información no fue manipulada para los intereses de los beneficiarios ajenos. Previo a la aplicación de las encuestas, se solicitó a los participantes la firma de los formatos de asentimiento informado y/o consentimiento informado, el cual fue otorgado de forma voluntaria y sin ningún tipo de coerción, con el objetivo de informarles sobre los beneficios y posibles riesgos. Asimismo, los datos proporcionados están protegidos bajo estrictas normas de confidencialidad y anonimato, siendo accesibles únicamente para los investigadores exclusivamente con fines del estudio. Toda la información teórica utilizada para esta investigación ha sido citada y referenciada adecuadamente, respetando la autoría de las fuentes consultadas. Finalmente, la originalidad de este trabajo fue verificada mediante el programa Turnitin cumpliendo los estándares esperados.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis de los Resultados

En este capítulo se exponen los hallazgos obtenidos en el presente estudio, los cuales fueron analizados a partir de la información recolectada mediante los instrumentos aplicados a los pacientes diagnosticados con Acné Vulgaris y tratados con isotretinoína durante al menos un mes en el Hospital de la Solidaridad de Puente Piedra, complementados con la revisión de sus recetas médicas.

4.1.1.1. Variable 1: Factores Asociados a la Adherencia

a) Dimensión: Factores Socioeconómicos

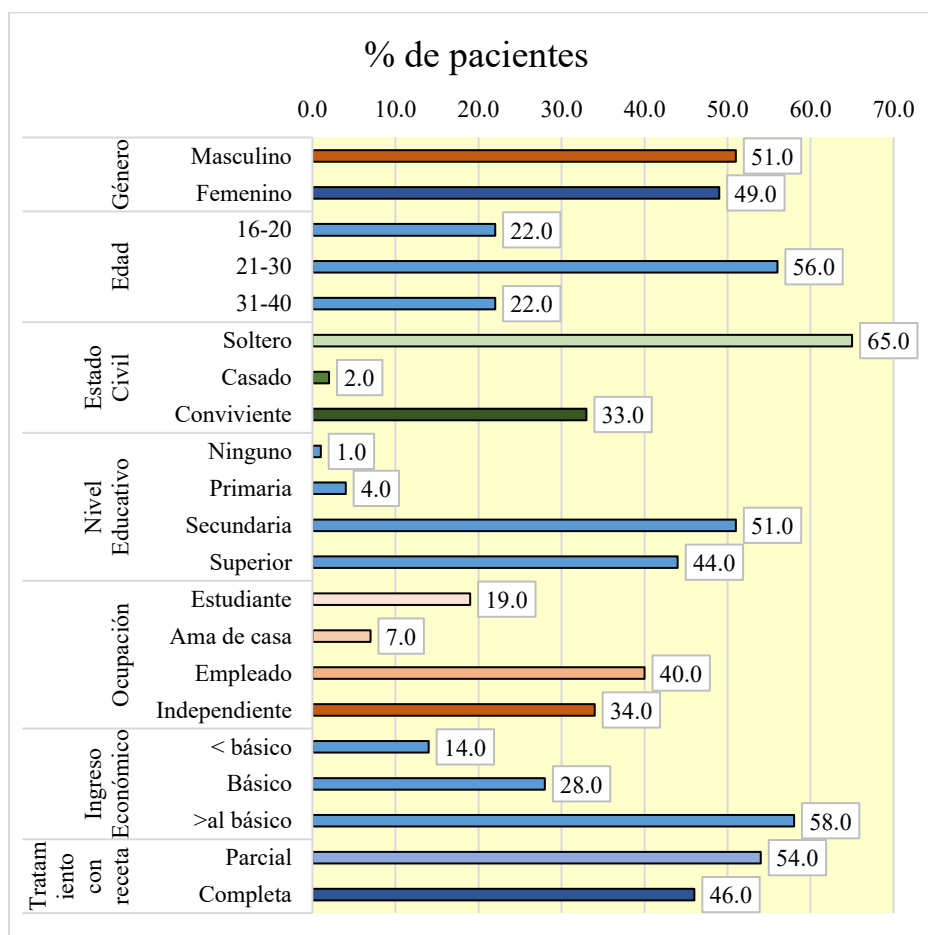


Figura 1. Características sociodemográficas de los pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025.

La figura 1 muestra que de la totalidad de pacientes tratados con Isotretinoína ($n=100$), el 51% fueron de género femenino, con edades mayormente de 21 a 30 años (56%), así mismo en su mayoría fueron solteros (65%) con instrucción frecuentemente secundaria (51%); en cuanto a su ocupación destacó la condición de empleado (40%) con sueldos mayormente superiores al básico (58%) cuyo tratamiento fue con receta completa.

b) Dimensión 2: Factores relacionados a la Farmacoterapia

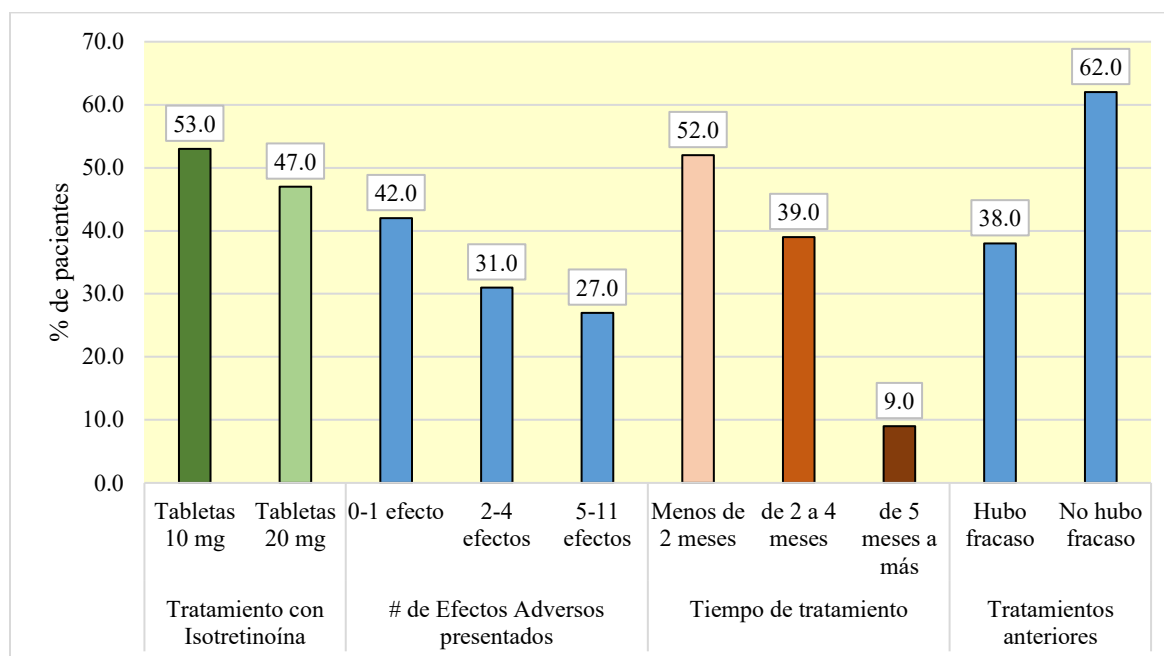


Figura 2. Factores relacionados a la farmacoterapia.

La figura 2 muestra que, de la totalidad de pacientes el 53% fueron tratados con Isotretinoína en concentración de 10mg y los restantes en concentración de 20mg, así mismo, el 42% presentaron a lo más un efecto adverso; por su parte en cuanto al tiempo de tratamiento este fue mayormente menor a 2 meses (52%) y en el 52% de los casos existió un fracaso en tratamientos anteriores al Acné Vulgaris.

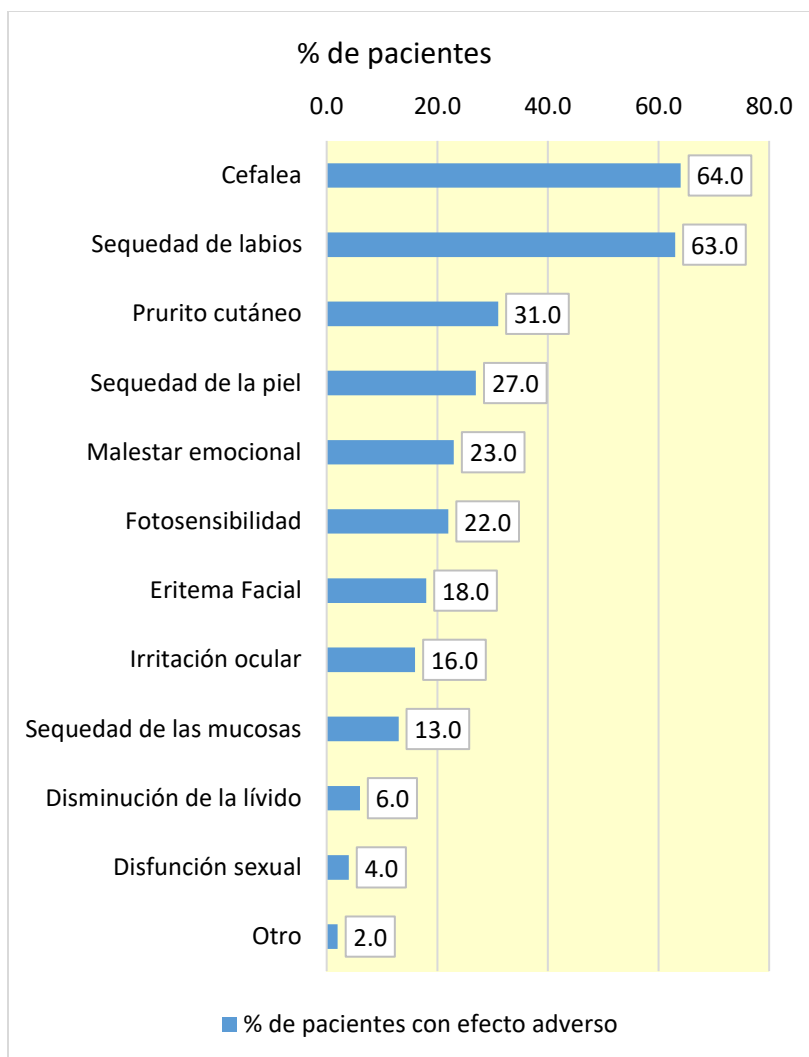


Figura 3. *Efectos Adversos presentados por pacientes tratados con Isotretinoína.*

En la figura 3 se observa que el principal efecto adverso al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris fue la cefalea (64% de menciones) seguido por la sequedad de labios (63% de menciones).

c) Dimensión 3: Factores relacionados al Paciente:

Tabla 2.

Factores relacionados a los pacientes tratados con Isotretinoína

		n	%
Conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento	4 de 5 Correctas	10	10,0
	5 de 5 Correctas	90	90,0
Total		100	100,0

En la tabla 2 se muestra que respecto a los conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento el 90% respondieron correctamente las 5 respuestas y el 10% restante 4 correctas, por tanto, el nivel de conocimientos fue alto (4-5 puntos).

d) Dimensión 4: Factores Relacionados a la Enfermedad

Tabla 3.

Factores relacionados a la enfermedad de pacientes tratados con Isotretinoína

		n	%
Severidad del Acné	Moderado	38	38,0
	Severo	62	62,0
Duración de la enfermedad	Menos de 1 año	70	70,0
	de 2 a 3 años	28	28,0
	Mas de 3 años	2	2,0
Total		100	100,0

En la tabla 3 se muestra que en su mayoría el 62% de los pacientes presentaron un acné de nivel severo y el 70% tuvieron una duración de la enfermedad de menos de un año.

e) Factores Asociados al Profesional Químico Farmacéutico

Tabla 4.

Profesional Farmacéutico de pacientes tratados con Isotretinoína

		n	%
# Buenas Prácticas de Dispensación	Inadecuado	5	5,0
	Adecuado	95	95,0
Total		100	100,0

En la tabla 4 se observa que en su mayoría el 95% de los pacientes tratados con Isotretinoína fueron atendidos por Profesionales Farmacéuticos que cumplieron con el proceso de dispensación de las Buenas Prácticas de Dispensación. (BPD)

4.1.1.2. Variable 2: Adherencia al tratamiento con Isotretinoína

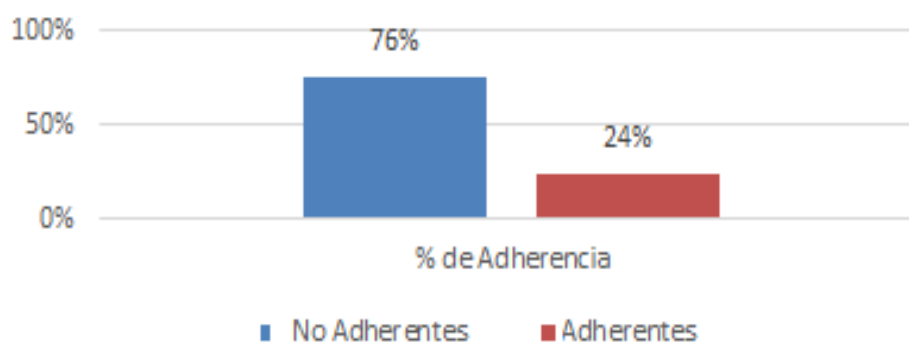


Figura 4. *Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.*

En la figura 4 se puede observar que el 76% de pacientes no presenta adherencia terapéutica al tratamiento con Isotretinoína, mientras que el 24% sí presenta adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

4.1.1.3. Prueba de Hipótesis

Tal como lo menciona Rius (41), la tarea fundamental de la estadística inferencial es hacer inferencias acerca de la población a partir de una muestra extraída de la misma; pero dado que el presente estudio se realizó sobre la totalidad de la población objetivo ($N = 100$), los resultados obtenidos corresponden a los valores reales de las variables en estudio y no constituyen estimaciones muestrales. Por lo tanto, no se consideró necesario aplicar pruebas de significancia estadística ni realizar inferencia estadística, es decir, al trabajar con la totalidad de los datos disponibles, este valor representa con exactitud la relación observada, sin margen de error atribuible al muestreo, en tal sentido dado que las variables son de escala nominal se usó el coeficiente V de Cramer, y como lo menciona Kearney (42), este índice varía de 0 a +1, donde un valor más alto indica una asociación más fuerte; si bien no existe un consenso universal sobre los valores específicos que indican distintos niveles de asociación, en el presente estudio se tomó como referencia la escala mencionada por Betancourt (43), en la cual se considera que existe un efecto a partir de 0,10; por tanto para valores de V de Cramer superiores a 0,10 se aceptó la hipótesis alterna, indicando la existencia de una asociación o relación entre variables.

Hipótesis general.

H1: Existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025.

H0: No existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025.

Debido a que los diversos factores fueron de diferente naturaleza y escala, se consideró inadecuado adicionarlos y presentarlos de manera artificial como una única variable, por tanto, fueron tratados por separado, con lo cual la prueba de la hipótesis general se da por medio de cada hipótesis específicas; así mismo, debido a que se trabajó con toda la población (todos los pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra) los resultados obtenidos tienen la categoría de parámetros y por tanto no tubo sentido realizar una “INFERENCIA” de la muestra hacia la población, es decir para el contraste de las hipótesis, no será necesario el criterio del p valor (inferencia estadística) en su lugar se evaluará directamente los porcentajes observados y el valor del coeficiente de correlación nominal (V de Cramer).

Resultado: Se acepta la H_1 . Se determinó que existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína (**socioeconómicos, los relacionados a la farmacoterapia, al Profesional Farmacéutico y la enfermedad**) en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025.

Hipótesis específica 01

H1: Los factores socioeconómicos se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

H0: Los factores socioeconómicos no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Asociación en base a Coeficiente V Cramer.

Criterio: Si el coeficiente V Cramer es superior a 0,10→Rechazar H_0 y aceptar H_1 ; en caso contrario aceptar H_0 .

Resultado: Se acepta la H_1 . Se determinó que los factores socioeconómicos; género, edad, estado civil, nivel educativo y la manera de adquirir su tratamiento; se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína

Tabla 5.

Factores socioeconómicos y adherencia al tratamiento con Isotretinoína

		Adherencia al Tratamiento				Total		Chi-Cuadrado p valor	V de Cramer Valor
		Adherente		No adherente		n	%		
		n	%	n	%				
Género	Masculino	15	29,4	36	70,6	51	100,0	0,196	0,129
	Femenino	9	18,4	40	81,6	49	100,0		
Edad	16-20	4	18,2	18	81,8	22	100,0	0,293	0,157
	21-30	12	21,4	44	78,6	56	100,0		
	31-40	8	36,4	14	63,6	22	100,0		
Estado Civil	Soltero	13	20,0	52	80,0	65	100,0	0,249	0,167
	Casado	0	0,0	2	100,0	2	100,0		
	Conviviente	11	33,3	22	66,7	33	100,0		
Nivel Educativo	Ninguno	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0,045	0,284
	Primaria	2	50,0	2	50,0	4	100,0		
	Secundaria	15	29,4	36	70,6	51	100,0		
	Superior	6	13,6	38	86,4	44	100,0		
Ocupación	Estudiante	5	26,3	14	73,7	19	100,0	0,896	0,078
	Ama de casa	2	28,6	5	71,4	7	100,0		
	Empleado	8	20,0	32	80,0	40	100,0		
	Independiente	9	26,5	25	73,5	34	100,0		
Ingreso Económico Mensual	Inferior al básico	3	21,4	11	78,6	14	100,0	0,798	0,067
	Básico	8	28,6	20	71,4	28	100,0		
	Superior al básico	13	22,4	45	77,6	58	100,0		
¿Normalmente de qué manera logra adquirir su tratamiento?	Receta parcial	10	18,5	44	81,5	54	100,0	0,164	0,139
	Receta completa	14	30,4	32	69,6	46	100,0		
Total		24	24,0	76	76,0	100	100,0	---	---

* Valor de referencia, no se tomó en cuenta por tratarse de datos poblacionales.

Al analizar la tabla 5 observamos que hay una mayor adherencia en el grupo de pacientes de género masculino (29,4%) y dado que el V de Cramer es 0,129 podemos decir que la relación es de baja intensidad; lo mismo sucede con la edad observándose que el grupo con mayor adherencia fueron los de mayor edad (31 a 40 años); así mismo el estado civil conviviente presenta también mayor adherencia lo mismo que los pacientes Receta completa; en cuanto a la ocupación e ingreso económico el V de Cramer resulto menor a 0,10 (valor despreciable) por lo que indica que no tuvieron relación con la adherencia; así mismo a mayor nivel de educación menor adherencia; por tanto concluimos que los factores género, edad, estado civil, nivel educativo y manera como logra adquirir su tratamiento se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Hipótesis específica 02

H1: los factores relacionados a la farmacoterapia se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

H0: los factores relacionados a la farmacoterapia no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Criterio: Si el coeficiente V Cramer es superior a 0,10 → Rechazar H_0 y aceptar H_1 ; en caso contrario aceptar H_0 .

Resultado: Se acepta la H1. Se determinó que los factores relacionados a la farmacoterapia: Efectos Adversos y Tiempo de tratamiento se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

Tabla 6.

Factores relacionados a la farmacoterapia y adherencia al tratamiento con Isotretinoína

		Adherencia al Tratamiento				Total		Chi-Cuadrado	V de Cramer
		Adherente		No adherente					
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Tratamiento con Isotretinoína	Tabletas 10 mg	10	18,9	43	81,1	53	100	0,202	0,128
	Tabletas 20 mg	14	29,8	33	70,2	47	100		
# de Efectos Adversos presentados	0-1 efecto	0	0,0	42	100,0	42	100	0,000	0,533
	2-4 efectos	9	29,0	22	71,0	31	100		
	5-11 efectos	15	55,6	12	44,4	27	100		
Tiempo de tratamiento con Isotretinoína	Menos de 2 meses	3	5,8	49	94,2	52	100	0,000	0,475
	de 2 a 4 meses	19	48,7	20	51,3	39	100		
	de 5 meses a más	2	22,2	7	77,8	9	100		
Fracasos de tratamientos anteriores	Si	11	28,9	27	71,1	38	100	0,364	0,091
	No	13	21,0	49	79,0	62	100		
Total		24	24,0	76	76,0	100	100	---	---

* Valor de referencia, no se tomó en cuenta por tratarse de datos poblacionales.

La tabla 6 muestra que, respecto a los Factores relacionados a la farmacoterapia, a juzgar por los valores obtenidos en el coeficiente V de Cramer, el # de Efectos Adversos presentados se relaciona con la adherencia con una intensidad grande (V Cramer =0,533); y el Tiempo de tratamiento con Isotretinoína también presentan una relación pero de intensidad moderada (V Cramer =0,475); observándose que en aquellos con mayor número de efectos adversos (ver Figura 3: *Efectos Adversos presentados por pacientes tratados con Isotretinoína.*) la adherencia fue mayor, lo mismo sucedió con los pacientes con tratamiento de entre 2 a 4 meses (adherencia=48,7%), no se observa relación de la adherencia con el Fracasos de tratamientos anteriores, y en el caso de la concentración de la Isotretinoína la relación es baja o pequeña Isotretinoína (V Cramer =0,128); por tanto concluimos que los factores relacionados a la

farmacoterapia: Tratamiento con Isotretinoína, # de Efectos Adversos presentados y Tiempo de tratamiento se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Hipótesis específica 03

H1: los factores relacionados al paciente se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

H0: los factores relacionados al paciente no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Criterio: Si el coeficiente V Cramer es superior a 0,10→Rechazar H_0 y aceptar H_1 ; en caso contrario aceptar H_0 .

Resultado: Se acepta la H_0 . Se determinó que los factores relacionados al paciente: Nivel de conocimientos no se asocia a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

Tabla 7.

Factores relacionados al paciente y adherencia al tratamiento con Isotretinoína

		Adherencia al Tratamiento				Total		Chi- Cuadrado	V de Cramer
		Adherente		No adherente					
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento	4 de 5 Correctas	3	30,0	7	70,0	10	100,0	0,640	0,047
	5 de 5 Correctas	21	23,3	69	76,7	90	100,0		
Total		24	24,0	76	76,0	100	100,0	---	---

* Valor de referencia, no se tomó en cuenta por tratarse de datos poblacionales.

La tabla 7 muestra que el 23,3% de los pacientes que contestaron correctamente las 5 preguntas sobre la enfermedad su tratamiento presentó adherencia al tratamiento, no obstante, dado el valor pequeño del coeficiente de Asociación V de Cramer, concluimos que no existe relación o asociación entre dichas variables.

Hipótesis específica 04

Hi: Los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Hi: Los factores relacionados a la enfermedad no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Criterio: Si el coeficiente V Cramer es superior a 0,10→Rechazar H_0 y aceptar H_1 ; en caso contrario aceptar H_0 .

Resultado: Se acepta la H_1 . Se determinó que los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína

Tabla 8.

Factores relacionados a la enfermedad y adherencia al tratamiento con Isotretinoína

			Adherencia al Tratamiento				Total		Chi-Cuadrado(*)	V de Cramer
			Adherente		No adherente					
			n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Severidad del Acné		Grave	9	14,5	53	85,5	62	100	0,005	0,284
		Moderado	15	39,5	23	60,5	38	100		
Duración de la enfermedad		Menos de 1 año	13	18,6	57	81,4	70	100	0,069	0,231
		de 2 a 3 años	11	39,3	17	60,7	28	100		
		Mas de 3 años	0	0,0	2	100,0	2	100		
Total			24	24,0	76	76,0	100	100	---	---

* Valor de referencia, no se tomó en cuenta por tratarse de datos poblacionales.

Al analizar la tabla 8 podemos ver que en el caso de los pacientes con acné de severidad moderada la adherencia fue de 39,5% superando a los pacientes con acné Grave, así mismo la mayor adherencia se observó en los pacientes con enfermedad de 2 a 3 años (39,3%); por tanto, dado los

valores del V de Cramer podemos concluir que los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Hipótesis específica 05

Hi: Los factores relacionados al Profesional Farmacéutico se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

H0: Los factores relacionados al Profesional Farmacéutico no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Criterio: Si el coeficiente V Cramer es superior a 0,10 → Rechazar H_0 y aceptar H_1 ; en caso contrario aceptar H_0 .

Resultado: Se acepta la H_1 . Se determinó que los factores relacionados al profesional farmacéutico se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína

Tabla 9.

Factores relacionados al Profesional Farmacéutico y adherencia al tratamiento con Isotretinoína

		Adherencia al Tratamiento				Total		Chi-Cuadrado p valor	V de Cramer Valor
		Adherente		No adherente		n	%		
		n	%	n	%				
# Buenas Prácticas de Dispensación	Inadecuado	0	0,0	5	100,0	5	100	0,197	0,129
	Adecuado	24	25,3	71	74,7	95	100		
Total		24	24,0	76	76,0	100	100	---	---

* Valor de referencia, no se tomó en cuenta por tratarse de datos poblacionales.

Al analizar la tabla 9 podemos ver que en el caso de los pacientes atendidos por Profesionales Farmacéuticos que cumplían con las disposiciones del proceso de dispensación de las Buenas

Prácticas de Dispensación (BPD), la adherencia fue de 25,3% superando a los pacientes atendidos por profesionales que no cumplieron con estos aspectos; por tanto, dado los valores del V de Cramer podemos concluir que los factores relacionados al Profesional Farmacéutico se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Hipótesis específica 06

Hi: Mas del 50% de los pacientes con Acné Vulgaris no presentan Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

H0: El 50% o menos de los pacientes con Acné Vulgaris no presentan Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

Criterio: Por ser descriptiva no aplica una prueba de hipótesis, solo análisis descriptivo.

Resultado: Por lo tanto, se determina, que se acepta la H1. Mas del 50% de los pacientes con Acné Vulgaris no presentan Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

Tabla 10.

Comparación de la Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

Prueba de Wald para una proporción.	Observado			Observado - Valor de prueba ^a	Z	p valor
	Éxitos	Ensayos	Proporción			
Característica de prueba = No adherente	76	100	0,760	0,260	6,088	0,000

(a) Valor de prueba = 0,5

Al observar la tabla 12 podemos ver que el porcentaje de pacientes no adherentes fue de 76% superando por 26% al valor de prueba (76%-50%) por tanto, dado que los resultados corresponden con datos poblacionales podemos concluir que más del 50% de los pacientes con Acné Vulgaris no presentan Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

4.2. Discusión de resultados

Los resultados de este estudio indican que la mayoría de los pacientes tratados con isotretinoína en el Hospital de la Solidaridad son mujeres jóvenes con educación secundaria y empleo con ingresos superiores al salario básico. La dosis más comúnmente administrada en el presente estudio fue de 10 mg, y los efectos adversos más frecuentes fueron cefalea y sequedad labial, manifestaciones típicas de este tratamiento. Además, se identificó que la duración del tratamiento en la mayoría de los casos no superó los dos meses, y más de la mitad de los pacientes había experimentado fracasos con terapias previas. La corta duración del tratamiento y la falta de éxito con terapias anteriores podrían influir en la percepción del tratamiento y la adherencia de los pacientes, como sugieren estudios previos en poblaciones similares.

Los hallazgos obtenidos en la presente investigación muestran que más del 50% de los pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de la Solidaridad de Puente Piedra no presentaron adherencia al tratamiento con Isotretinoína, siendo este un resultado preocupante dado el impacto que dicha falta de adherencia puede tener en la efectividad terapéutica, la duración del tratamiento y el riesgo de efectos adversos.

Este hallazgo es concordante con lo reportado por Silva y Veliz (8) en Lambayeque, quienes evidenciaron una baja adherencia al tratamiento con retinoides sistémicos, señalando que solo el 31% de los pacientes en tratamiento con Isotretinoína mantenían una adecuada adherencia. Asimismo, se identificaron efectos adversos frecuentes como la fotosensibilidad y la queilitis, lo que también se reflejó en nuestro estudio, donde la cefalea (64%) y la sequedad labial (63%) fueron los eventos adversos más mencionados, en concordancia con Guarniz (5), quien también reportó una alta frecuencia de reacciones mucocutáneas.

En relación con los factores asociados a la adherencia, se encontró que variables socioeconómicas como el género masculino (62,5 %), el estado civil conviviente (58,3 %) y el nivel educativo primario (54,1 %) se relacionaron, aunque con baja intensidad, con una mayor adherencia al tratamiento. Este hallazgo contrasta con lo reportado por Leónidas et al. (7) en Brasil, donde el 56,6 % de los pacientes adherentes eran mujeres y el 47 % tenía entre 18 y 20 años. Dicho estudio concluyó que el perfil de adherencia correspondía principalmente a mujeres jóvenes con acné inflamatorio moderado, en tratamiento con isotretinoína y anticonceptivos. Sin embargo, a diferencia de ese perfil, nuestro estudio reveló una mayor adherencia en varones.

Respecto a los factores relacionados con la farmacoterapia, se evidenció una asociación moderada entre el número de efectos adversos presentados y el tiempo de tratamiento con la adherencia, siendo esta mayor entre quienes presentaron más efectos adversos (65,2 %) y quienes recibieron tratamiento entre 2 a 4 meses (59,7 %). Este hallazgo está respaldado por estudios previos que indican que la isotretinoína provoca efectos adversos más intensos en las primeras fases del tratamiento, especialmente entre 2 y 4 meses, cuando los efectos de sequedad y la "purga"

del acné son más pronunciados (44,45). Sin embargo, este fenómeno no parece desincentivar el tratamiento; por el contrario, los pacientes que cuentan con un mayor conocimiento sobre los riesgos y beneficios del tratamiento tal como lo reporta Al-Hawamdeh et al. (15), muestran una mayor adherencia (71,4 %), ya que comprenden que los efectos secundarios son transitorios y manejables. Esto sugiere que una mayor conciencia de los efectos secundarios no necesariamente desincentiva el tratamiento, sino que puede fortalecer el compromiso del paciente al reconocer la seriedad del tratamiento.

En cuanto al rol del profesional farmacéutico, el presente estudio halló que el 95% de los pacientes fueron atendidos por farmacéuticos que cumplían con las Buenas Prácticas de Dispensación, y que este factor mostró una asociación, aunque baja, con la adherencia. Este resultado contrasta con el estudio de Abukhalil et al. (14) en Palestina, donde solo el 1,7% de los farmacéuticos cumplía con los protocolos de seguridad, lo cual fue identificado como una debilidad crítica en la garantía del uso seguro de la isotretinoína. Este contraste sugiere que en nuestro entorno hospitalario se ha logrado una mejora en los estándares de dispensación farmacéutica.

Respecto a los factores relacionados con la enfermedad, en el presente estudio se evidenció que los pacientes con acné de severidad moderada (63,4 %) y con una duración de enfermedad entre 2 a 3 años (60,2 %) presentaron mayor adherencia al tratamiento con isotretinoína, lo que sugiere que una intensidad media de la enfermedad y una evolución moderada favorecen el compromiso terapéutico. Este hallazgo coincide con el estudio de Leónidas et al. (7), en Brasil, donde el 56,6 % de los pacientes adherentes eran mujeres jóvenes con acné inflamatorio moderado,

lo que refuerza la idea de que esta severidad clínica promueve la continuidad del tratamiento, especialmente cuando existe un adecuado seguimiento profesional.

Por otro lado, los factores relacionados con el conocimiento del paciente sobre su enfermedad y tratamiento no mostraron una asociación significativa con la adherencia, a pesar de que el 100 % de los pacientes evaluados presentó un nivel alto de conocimientos sobre la isotretinoína. Este hallazgo coincide con lo reportado por Alshehri A. (6), quien encontró que aunque el 83 % de los participantes conocía los efectos secundarios más comunes del tratamiento, como la resequedad y la fotosensibilidad, un 65 % desconocía riesgos importantes como la teratogenicidad o la necesidad de evitar donaciones de sangre. Esto sugiere que la información por sí sola no garantiza la adherencia si no se complementa con una orientación médica constante y personalizada que refuerce la percepción del riesgo y el compromiso terapéutico.

En conclusión, los resultados de esta tesis coinciden con la literatura nacional e internacional en identificar múltiples factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína, especialmente aquellos vinculados a la farmacoterapia, la gravedad de la enfermedad y la intervención profesional. Sin embargo, también se evidencian diferencias en cuanto a los perfiles demográficos de los pacientes adherentes, lo que sugiere la necesidad de contextualizar las estrategias de intervención a la realidad local.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero. Se determinó que la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, está asociado a varios factores, estos son los socioeconómicos, los relacionados a la farmacoterapia, al Profesional Farmacéutico y la enfermedad; por otro lado, los factores relacionados al paciente (conocimientos) no mostraron una relación a la adherencia durante el 2025.

Segundo. Se determinó que los factores socioeconómicos; Genero, edad, estado civil, nivel educativo y la manera de adquirir su tratamiento se asocian a la adherencia en baja intensidad, las principales características asociadas a una mayor adherencia son el género masculino (29,4% de adherencia), tener edad de entre 21 a 30 años (adherencia=21,4%); ser de estado conviviente (33,3% de adherencia), nivel primario (50% de adherencia) y haber adquirido su tratamiento con receta completa (30,4% de adherencia)

Tercero, se determinó que los factores relacionados a la farmacoterapia: Efectos Adversos y Tiempo de tratamiento se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en una intensidad moderada, la presencia de un mayor número de efectos adversos aumenta la

adherencia hasta en un 55,6%; así mismo esta fue superior en los pacientes cuyo tratamiento era de entre 2 a 4 meses (48,7% de adherencia); por su parte la concentración del medicamento presenta una relación de baja intensidad en pacientes con Acné Vulgaris.

Cuarto. Se determinó que el 100% de los pacientes presentaron altos niveles de conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento, pero dicho factor no se asocia a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína.

Quinto. Se determinó a una baja intensidad que los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína, una mayor adherencia se asocia a una severidad moderada (39,5% de adherencia) en comparación a una severidad grave; lo mismo sucede con pacientes cuya duración de la enfermedad estuvo entre 2 a 3 años (39,3% de adherencia).

Sexto. Se determinó a una baja intensidad que el 100% de los Profesional Farmacéutico cumplen con las disposiciones del proceso de dispensación según las buenas prácticas de dispensación, lo cual se asocia con una mayor adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.

Séptimo. Se determinó que más del 50% de los pacientes con Acné Vulgaris no presentan Adherencia al tratamiento con Isotretinoína, alcanzando un valor puntual de 24% de adherencia y 76% de no adherencia.

5.2. Recomendaciones

1. Mejorar la educación y sensibilización sobre la adherencia al tratamiento: Aunque el conocimiento sobre la enfermedad y el tratamiento fue alto entre los pacientes, no se asoció con una mejor adherencia. Esto sugiere que se deben fortalecer las estrategias educativas, enfocándose no solo en la información básica sobre la enfermedad, sino también en la importancia de seguir el tratamiento de manera consistente. Se recomienda implementar programas de sensibilización sobre los efectos adversos y la duración del tratamiento para motivar a los pacientes a seguir el plan terapéutico.
2. Considerar los factores socioeconómicos al diseñar intervenciones de salud: Dado que los factores socioeconómicos como el género, la edad, el estado civil, el nivel educativo y la forma en que los pacientes adquieren su tratamiento influyen en la adherencia, se recomienda personalizar las estrategias de intervención considerando estas variables. Se podría ofrecer mayor apoyo a los pacientes con características asociadas a baja adherencia, como las mujeres jóvenes y aquellas con nivel educativo bajo, para mejorar su adherencia al tratamiento.
3. Optimizar el manejo de los efectos adversos: La presencia de efectos adversos, como la cefalea y la sequedad labial, se relacionó positivamente con la adherencia. Sin embargo, la relación de estos efectos adversos con la adherencia podría ser más compleja de lo que parece, ya que algunos pacientes pueden discontinuar el tratamiento por efectos como la depresión o la fotosensibilidad. Se recomienda que los profesionales de la salud y los farmacéuticos ofrezcan asesoramiento adecuado sobre cómo manejar estos efectos adversos, para evitar que los pacientes abandonen el tratamiento.

4. Ajustar la duración del tratamiento según la severidad de la enfermedad: Se observó que la adherencia fue más alta entre los pacientes con acné moderado y aquellos cuyo tratamiento fue de entre 2 a 4 meses. Se recomienda considerar la severidad del acné y la duración del tratamiento al diseñar los regímenes terapéuticos. Para los pacientes con acné grave, se sugiere evaluar opciones de tratamiento combinadas o una intervención más intensiva que pueda acelerar la mejora, de modo que los pacientes vean resultados más rápidos y, por lo tanto, se motiven a seguir el tratamiento.

5. Fortalecer la formación y el rol del farmacéutico en el seguimiento del tratamiento: El hecho de que el 100% de los farmacéuticos cumplieran con las Buenas Prácticas de Dispensación resalta la importancia del farmacéutico en la adherencia. Es necesario continuar con la capacitación constante de los profesionales farmacéuticos, no solo en términos de dispensación, sino también en estrategias de seguimiento activo de los pacientes. Asegurarse de que los pacientes reciban información clara sobre el tratamiento y el manejo de efectos adversos puede mejorar significativamente la adherencia.

6. Fomentar la adherencia en pacientes con acné grave: A pesar de que la severidad del acné y la duración de la enfermedad estuvieron asociados con una adherencia baja, se recomienda que se desarrollen intervenciones específicas para pacientes con acné grave. Estos pacientes pueden beneficiarse de estrategias adicionales, como la incorporación de tratamientos combinados o terapias complementarias, para acelerar la mejora y reducir la desmotivación que puede llevar a la no adherencia.

7. Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento más estricto: Con una tasa de adherencia baja, que se observa en más del 50% de los pacientes, es crucial implementar un sistema de monitoreo más estricto. Se recomienda realizar seguimientos periódicos a través de consultas regulares, recordatorios de toma de medicación y apoyo continuo tanto en el ámbito clínico como farmacéutico. Esto puede mejorar la tasa de adherencia y, en consecuencia, los resultados del tratamiento.

VI. REFERENCIAS

1. Laboratorios Pierre Fabre. Pierre-fabre.com. [Internet]; 2024. Acceso 12 de Diciembre de 2024. Disponible en: https://www.pierre-fabre.com/en/press_release/pierre-fabre-laboratories-presents-the-first-global-study-on-the-epidemiology-of-acne.
2. Kim H, Kim Y. Exploring Acne Treatments: From Pathophysiological Mechanisms to Emerging Therapies. *International journal of molecular sciences*. 2024; 25(10).
3. Zhu Z, Zhong X, Luo Z, Liu M, Zhang H, Zheng H, et al. Cargas Mundiales, Regionales Y Nacionales Del Acné Vulgar En Adolescentes Y Adultos Jóvenes De 10 A 24 Años De 1990 A 2021: : un análisis de tendencias. *British Journal of Dermatology* , 2024. 2024; Ljae(352).
4. Castres F. Epidemiology of acne and rosacea: A worldwide global study. *Revista Journal of the American Academy of Dermatology (JAAD)*. 2024; 90(5).
5. Guarniz A. Efectividad De La Isotretinoína Vía Oral Sola Y Asociada a Pulsos De Azitromicina En La Remisión Clínica Del Acné Moderado a Severo. 2022. Tesis Doctoral. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo - Perú.
6. Alshehri A, Althobaiti B, Khawagi W, Murphy K. Awareness of isotretinoin use and safety in Saudi Arabia. *Saudi pharmaceutical journal*. 2023; 31(11).
7. Leónidas M, Leite R, Sousa W, Freitas E. Perfil Dos Pacientes Em Uso De Isotretinoína Em Um Ambulatório De Uma Universidade Privada No Piauí: Uma Análise Exploratória E Descritiva. *Research, Society and Developmen*. 2023; XII(4): p. e18212441223.
8. Silva C, Veliz D. Factores Asociados A La Adherencia Al Tratamiento De Acné En Estudiantes De Una Academia Preuniversitaria De Chiclayo, 2020. Tesis de Grado Medico Cirujano. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque.
9. Sanchez R. Prevalencia Y Factores Asociados A Depresion En Adolescentes Con Acne Vulgar En Dos Hospitales Minsa Cusco, 2023. Tesis para obtener el titulo de Medico

Cirujano. Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco, Cuso - Peru.

10. Bettoli V, Guerra A, Herane M, Piquero J. Challenges and Solutions in Oral Isotretinoin in Acne: Reflections on 35 Years of Experience. *Clinical, cosmetic and investigational dermatology*. 2023; 12(1): p. 943-951.
11. Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CRI-EsSalud). Comunicado de Seguridad de Farmacovigilancia N° 029-2020. Riesgo de reacciones adversas psiquiátricas y disfunción sexual asociadas al uso de isotretinoína. Comunicado de Seguridad de Farmacovigilancia. Essalud, Lima - Perú.
12. Seguro Social de Salud (EsSalud). Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI). Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilanc. Comunicado de Seguridad de Farmacovigilancia N° 14-2023. Actualización de seguridad: Isotretinoína. Comunicado de Seguridad de Farmacovigilancia. Lima - PERU.
13. Reyes S, Ju T, Keri J. Use of Oral Supplements and Topical Adjuvants for Isotretinoin-Associated Side Effects: A Narrative Review. *Trastorno de los apéndices cutáneos*. 2023; 10(1): p. 1-9.
14. Abukhalil A, Yousef M, Ammar M, Jaghama W, Al-Shami N, Naseef H, et al. Practices, Efficacy, and Reported Side Effects Associated with Isotretinoin Treatment in Palestine. *Patient preference and adherence* 2024. 2024; 18(1): p. 487-501.
15. Al-Hawamdeh M, Al-Ameri M, Lutfi S, Muhtaseb N, Takhayneh R, Awamreh T. Knowledge, Attitude, and Risk Perception in Oral Isotretinoin Use: A Cross-Sectional Study from Jordan. *Dermatology Research and Practice*. 2024; 2024(1).
16. La Organización Mundial de la Salud (OMS). Paho.Org. [Internet].; 2004. Acceso 13 de Diciembre de 2024. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/41182>.

17. Ministerio de Salud del Perú. Ministerio de Salud del Perú. [Internet]; 2022. Acceso 02 de Enero de 2025. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3453401/Documento%20T%C3%A9cnico%3A%20Manual%20de%20Buenas%20Pr%C3%A1cticas%20de%20Oficina%20Farmac%C3%A9utica.pdf>.
18. Zaidi H, Kaur R. Factors influencing adherence to isotretinoin treatment in acne patients: A review of recent studies. *Journal of Clinical Dermatology*. 2022; 14(3): p. 123-130.
19. Papp K, Tosti A. Managing the adverse effects of isotretinoin: A review of patient compliance and counseling strategies. *Dermatology Reports*. 2021; 11(2): p. 87-92.
20. ISPOR. ISPOR.org. [Internet]; 2022. Acceso 20 de Diciembre de 2024. Disponible en: https://www.ispor.org/publications/journals/value-in-health/abstract/Volume-11--Issue-1/Medication-Compliance-and-Persistence--Terminology-and-Definitions?utm_source=chatgpt.com.
21. Pednekar P, Malmenas M. Métodos para medir la adherencia a múltiples medicamentos: una revisión sistemática: informe del grupo de interés especial sobre adherencia y persistencia a la medicación de ISPOR. *Value in Health*. 2019; 22(2): p. 139-156.
22. Intilangelo A, Majic S, Palchik V, Traverso M. Cuestionarios validados de adherencia a la medicación y factores asociados en pacientes crónicos: revisión sistemática. *Elevier*. 2024; 48(4): p. 185-192.
23. Lopez L, Saldeño C, Perez P. Uso de isotretinoína en pacientes con acné nódulo-quístico en el Hospital Hermanos Ameijeiras. *Rev Cubana Farmacia*. 2019; 52(3).
24. Merchan V. El Acné Y Su Relación En El Autoestima De Los/Las Estudiantes Del Bachillerato De La Unidad Educativa "Fernández Suarez Palacio" Del Barrio Carigán De La Ciudad De Loja", Periodo Febrero – Julio Del 2016. Tesis para obtencion de titullo de Medico General.

Loja: Universidad Nacional de Loja, Ecuador.

25. Dermatology Advisor. Dermatologyadvisor.com. [Internet].; 2019. Acceso 12 de Diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.dermatologyadvisor.com/news/global-study-reveals-population-based-trends-in-acne/>.
26. Cadavid M. Acne Vulgaris: An Updated Narrative Review Of Etiology And Pathogenesis. Revista Global para el Analisis y la Investigacion. 2023; 12(8).
27. Matute M. Actualización en el manejo con Isotretinoína del acné moderado – severo. Tesis para obtención de Título de Médica. Ecuador: Universidad Católica De Cuenca, Cuenca - Ecuador.
28. Vademecum Vidal. Isotretinoína. [Internet]; 2022. Acceso 13 de Diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-isotretinoina-d10ba01>.
29. Centro colaborador de La Administración Nacional de Medicamentos, alimentos y Tecnología Médica -ANMAT - Argentina. Isotretinoína. [Internet]; 2010. Acceso 13 de Diciembre de 2024. Disponible en: <https://iqb.es/cbasicas/farma/farma04/i026.htm>.
30. Cima.aemps. Ficha Técnica de Isotretinoína. [Internet]; 2024. Acceso 13 de Diciembre de 2024. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/67570/67570_ft.pdf.
31. Arbulu C. ResearchGate. [Internet]. Cusco ; 2023. Acceso 15 de Agosto de 2024. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/374898591_Definicion_de_metodo_hipotetico-deductivo/link/653403091d6e8a7070423664/download?tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19.
32. Ortega C. QuestionPro. [Internet]; 2024. Acceso 20 de Enero de 2024. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>.
33. Babbie E. The Practice of Social Research. Catorceava ed. Boston: Cengage Learning; 2016.
34. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica.

- Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023; VII(4).
35. Supo J. Metodología de la investigación científica: para las ciencias de la salud y las ciencias sociales. Primera ed. Lima, Perú: Editorial INUDI; 2022.
 36. Universidad Naval de México. SEMAR. [Internet].; 2016. Acceso 20 de Enero de 2024. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf.
 37. Valenzuela M, Ruiz C. Metodología de la investigación. Primera ed. Editorial. UNAdTDHMF, editor. Tayacaja: Gráfica "imagen"; 2022.
 38. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Quinta ed. Mares J, editor. Mexico: Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. De C.V.; 2010.
 39. Puigdemont N, Valverde M. Métodos Para Medir La Adherencia Terapéutica. Ars Pharmaceutica. 2018; 59(3): p. 163-172.
 40. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. 1st ed. Sucari W, Aza P, Flores A, editores. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023.
 41. Rius F, Baron F. Bioestadística. Madrid: Thomson Paraninfo; 2005.
 42. Kearney M. Cramér's V. In. Encyclopedia of Evaluation. Thousand Oaks (CA). 2017;; p. 107.
 43. Betancourt A, Caviedes I. Metodología de correlación estadística de un sistema integrado de gestión de la calidad en el sector salud. Rev Cienc Cuid. 2018; 2: p. 74-85.
 44. Fowler F. Survey Research Methods. Quinta ed. Thousand Oaks: SAGE Publication; 2014.
 45. Schwartz A,ea. Initial acne flare and exacerbation during isotretinoin treatment: A retrospective analysis. Dermatology. 2020; 5(236): p. 391-396.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ

VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los Factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>a.-¿Cómo los factores socioeconómicos se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar cuáles son los Factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>a.-Determinar si los factores socioeconómicos se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p>	<p>GENERAL</p> <p>H1: Existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2024.</p> <p>H0: No existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2025.</p> <p>ESPECÍFICAS</p> <p>Hipótesis 1:</p> <p>H1: Los factores socioeconómicos se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p> <p>H0: Los factores socioeconómicos no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>Factores Asociados</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1. Factores socioeconómicos</p> <p>D2.-Factores relacionados a la Farmacoterapia</p> <p>D3. Factores relacionados al paciente</p> <p>D4.-Factores Relacionados a la enfermedad</p>	<p>Diseño y Tipo: cuantitativo, no experimental y de corte transversal</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Población: criterios</p> <p>Muestra: Por tratarse de una población pequeña, se tomará una muestra censal representativa del 100% de la población, equivalente a 100 pacientes en tratamiento con Isotretinoína que acuden al Hospital de la Solidaridad de Puente Piedra.</p>

<p>b.-¿Cómo los factores relacionados a la farmacoterapia se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?</p> <p>c.-¿Cómo los factores relacionados al paciente se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?</p> <p>d.-¿Cómo los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?</p>	<p>b.-Determinar si los factores relacionados a la farmacoterapia se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p> <p>c.-Determinar si los factores relacionados al paciente se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p> <p>d.-Determinar si los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p>	<p>Hipótesis 2:</p> <p>H1: los factores relacionados a la farmacoterapia se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris. H0: los factores relacionados a la farmacoterapia no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p> <p>Hipótesis 3:</p> <p>H1: los factores relacionados al paciente se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris. H0: los factores relacionados al paciente no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p> <p>Hipótesis 4:</p> <p>Hi: Los factores relacionados a la enfermedad se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris. Hi: Los factores relacionados a la enfermedad no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p>	<p>D5.-Factores Relacionados al profesional Farmacéutico</p> <p>VARIABLE 2</p> <p>Adherencia al Tratamiento</p> <p>Test de morisky-green-levine</p> <p>D1.- Olvido</p> <p>D2.-Cumplimiento de Horario</p> <p>D3.-Abandono por mejoría</p> <p>D4.-Abandono por Agravamiento</p>	<p>Técnicas: Encuesta y Análisis Documental</p> <p>Instrumentos</p> <p>-Cuestionario: Test de morisky-green-levine</p> <p>-Ficha de recolección de datos Mixto (Instrumento mixto)</p> <p>Procesamiento de análisis de datos:</p> <p>Programa SPSS versión 24.0 para Windows, así como Microsoft Excel 2020.</p>
---	---	---	--	---

<p>e.-¿Cómo los factores relacionados al Profesional Farmacéutico se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?</p> <p>f.-¿Cuál es el nivel de Adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris?</p>	<p>e.-Determinar si los factores relacionados al Profesional Farmacéutico se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p> <p>f.- Determinar cuál es el nivel de Adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p>	<p>Hipótesis 5:</p> <p>Hi: Los factores relacionados al Profesional Farmacéutico se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p> <p>H0: Los factores relacionados al Profesional Farmacéutico no se asocian a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris.</p> <p>Hipótesis 6</p> <p>Hi: Mas del 50% de los pacientes con Acné Vulgaris no presentan Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.</p> <p>H0: El 50% o menos de los pacientes con Acné Vulgaris no presentan Adherencia al tratamiento con Isotretinoína.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO N° 1

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2024”

Instrucciones: Marcar y completar donde corresponda:

VARIABLE I: FACTORES ASOCIADOS

I) FACTORES SOCIOECONÓMICOS					
Marcar con una “X” su respuesta y complete los espacios en blanco					
1. Género:		Masculino ()	Femenino ()		
2. Edad:		años			
3. Estado Civil:		Soltero () Casado () Conviviente () Otro: _____			
4. Nivel Educativo:		Ninguno ()	Primaria ()	Secundaria ()	Superior ()
5. Ocupación:		Estudiante () Ama de casa () Empleado () Independiente () Desempleado ()			
6. Ingreso Económico Mensual (Paciente o apoderado)		Inferior al básico () Básico () Superior al básico ()			
7. ¿Normalmente de que manera logra adquirir su tratamiento?		Receta parcial () Receta completa ()			
II) FACTORES RELACIONADOS A LA FARMACOTERAPIA					
8. Actualmente lleva tratamiento con Isotretinoína:					
Presentación					(X)
Tabletas 10 mg					
Tabletas 20 mg					
9. Marcar en SI o NO según corresponda en cada Efecto Adverso presentado					
Efecto Adverso	SI	NO	Efecto Adverso	SI	NO
Cefalea			Fotosensibilidad		
Sequedad de labios			Irritación ocular		
Sequedad de la piel			Disfunción sexual		

Sequedad de las mucosas			Disminución de la lívido		
Prurito cutáneo			Malestar emocional		
Eritema Facial			Otro:		
10. Tiempo de tratamiento con Isotretinoína Menos de 2 meses () de 2 a 4 meses () de 5 meses a más ()					
11. Fracasos de tratamientos anteriores				SI	NO
III) FACTORES RELACIONADOS AL PACIENTE					
Conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento					
12. El acné es una afección cutánea que se caracteriza por:					
a) La obstrucción de los poros de las vellosidades de la piel b) La falta de ejercicio diario c) El consumo de comida saludable d) La falta de higiene de la piel e) No conozco					
13. El acné es una enfermedad que afecta con mayor frecuencia a:					
a) Adultos mayores b) Adolescentes c) Niños d) Recién nacidos e) No conozco					
14. Cual no es un signo o síntoma del acné					
a) Espinillas b) Puntos blancos c) Lunares rojos d) Granos dolorosos con pus e) No conozco					
15. El diagnostico del Acné se realiza a través de:					
a) Revisión física por parte del dermatólogo b) Examen de sangre c) Examen de Orina d) Frotis de la espinilla e) No conozco					
16 El tratamiento del acné no incluye:					
a) Tratamiento tópico con cremas b) Tratamiento vía oral con antibióticos c) Tratamiento vía oral con Isotretinoína d) Tratamiento vía oral con antidiarreicos e) No conozco					

IV: FACTORES RELACIONADOS A LA ENFERMEDAD		
17. Severidad del Acné (Según impresión diagnóstica del Dermatólogo)	(X)	
Acné Leve		
Acné Moderado		
Acné Grave		
18. Duración de la enfermedad		
Menos de 1 año () de 2 a 3 años () Mas de 3 años ()		
V: FACTORES RELACIONADOS AL PROFESIONAL FARMACEUTICO		
Según el proceso de Dispensación en base a las Buenas Prácticas de Dispensación		
Indique si el profesional Farmacéutico:	SI	NO
19. ¿Recepcionó y aceptó su receta médica?		
20. ¿Analizó e identificó los medicamentos prescritos?		
21. ¿Preparó y seleccionó los medicamentos para la entrega?		
22. ¿Realizó el registro de su orden (manual o sistemática)?		
23. ¿Brindo la información y asesoramiento del uso adecuado de los medicamentos?		
24. ¿Entregó correctamente los medicamentos prescritos?		

INSTRUMENTO 2

TEST DE MORISKY-GREEN-LEVINE

VARIABLE II: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Instrumento para medir la Adherencia terapéutica al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgares

ESCALA NOMINAL

N^o	ITEMS	SI	NO
25	¿Olvida alguna vez tomar su medicamento?		
26	¿Toma el medicamento a la hora indicada?		
27	Cuando se encuentra bien, ¿Deja alguna vez de tomar la medicación?		
28	Si alguna vez se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación?		

Anexo 3: Método de Evaluación de los instrumentos

Para Instrumento 1 (Ficha de Recoleccion de datos): CARACTERÍSTICAS DE ADHERENCIA					
Dimensiones de Variable 1	Items	N° de Items	Puntuación - Escala		
			BAJO	MEDIO	ALTO
D1. Factores relacionados al paciente		5	0 - 1	2 - 3	4 -5
Característica general del Acné		1	0	-	1
A quien afecta con mayor frecuencia		1	0	-	1
Signos y síntomas		1	0	-	1
Diagnostico.		1	0	-	1
Tratamiento		1	0	-	1
D2: Factores asociados al profesional Químico Farmacéutico:		6	Adecuado 4-6	Inadecuado 0-3	
Proceso de la dispensación			Sí	No	
Recepción y validación de la prescripción		1	1	0	
Análisis e interpretación de la Prescripción		1	1	0	
Preparación y Selección de los medicamentos		1	1	0	
De los Registros		1	1	0	
De la entrega de información		1	1	0	
De la Entrega de los medicamentos		1	1	0	

Para Instrumento 2 (Encuesta) : CARACTERÍSTICAS DE ADHERENCIA			
N°	ITEMS	SI	NO
1	¿Olvida alguna vez tomar su medicamento?		x
2	¿Toma el medicamento a la hora indicada?	x	
3	Cuando se encuentra bien, ¿Deja alguna vez de tomar la medicación?		x
4	Si alguna vez se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación?		x

Anexo 4: Validez del instrumento

EXPERTO 1

Certificado de validez de instrumento 1 y 2

“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2024”

INSTRUMENTO N° 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS								
N°	DIMENSIONES / ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS								
DIMENSIÓN 1: Factores Socioeconómicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Género: (Masculino, Femenino)	x		x		x		
2	Edad: Años (Adolescente, joven, Adulto)	x		x		x		
3	Estado civil: (soltera, casada, conviviente, otros)	x		x		x		
4	Nivel Educativo (ninguno, primaria, secundaria y superior)	x		x		x		
5	Ocupación (Estudiante, ama de casa, empleado, independiente, desempleado)	x		x		x		
6	Ingreso económico mensual (Inferior al básico, básico, superior al básico)	x		x		x		
7	Adquisición del tratamiento (Receta parcial, receta completa)							
DIMENSIÓN 2: Factores Relacionados a la Farmacoterapia		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	En tratamiento con Isotretinoína de (tab. de 10mg, tab de 20mg)	x		x		x		
9	Efecto Adverso presentado (Si/No): Cefalea, Sequedad de labios, Sequedad de la piel, Sequedad de las mucosas, Prurito cutáneo, Eritema facial, Foto sensibilidad, irritación ocular, disfunción sexual, disminución de la libido, malestar emocional, otro)	x		x		x		
10	Tiempo de tratamiento con Isotretinoína: (Menos de 2 meses, de 2 a 4 meses, de 5 meses a más)	x		x		x		
11	Fracasos terapéuticos anteriores: Si/No	x		x		x		
DIMENSION 3: Factores Relacionados al Paciente: Conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento (Alto, Medio, Bajo)		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	Característica general del Acné	x		x		x		
13	¿A quién afecta con mayor frecuencia?	x		x		x		
14	Signos y síntomas	x		x		x		
15	Diagnostico.	x		x		x		
16	Tratamiento	x		x		x		
DIMENSION 4: Factores Relacionados a la Enfermedad		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
17	Severidad del Acné según impresión diagnostica del dermatólogo (Leve/Moderado/Grave)	x		x		x		
18	Duración de la enfermedad (Menos de 1 año, de 2 a 3 años, más de 3 años)	x		x		x		
DIMENSION 5: Factores Relacionados al Profesional Químico Farmacéutico (Adecuado, Inadecuado)		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	Recepcionó y aceptó su receta médica?	x		x		x		
20	¿Analizó e identificó los medicamentos prescritos?	x		x		x		
21	¿Preparó y seleccionó los medicamentos para la entrega?	x		x		x		
22	¿Realizó el registro de su orden (manual o sistemática)?	x		x		x		
23	¿Brindo la información y asesoramiento del uso adecuado de los medicamentos?	x		x		x		
24	¿Entregó correctamente los medicamentos prescritos?	x		x		x		

INSTRUMENTO N°2 CUESTIONARIO (TEST DE MORISKY-GREEN-LEVINE)								
N°	DIMENSIONES / ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO							
	DIMENSION 1: Olvido	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Olvida alguna vez tomar su medicamento? (Si/No)	X		X		X		
	DIMENSION 2: Cumplimiento de Horario	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	¿Toma el medicamento a la hora indicada? (Si/No)	X		X		X		
	DIMENSION 3: Abandono por mejoría	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Cuando se encuentra bien, ¿Deja alguna vez de tomar la medicación? (Si/No)	X		X		X		
	DIMENSION 4: Abandono por Agravamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Si alguna vez se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación? (Si/No)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Rodriguez Silva Cristhian Neil

DNI:...42846255.....

Especialidad del validador: Dr, en Farmacia y Bioquímica

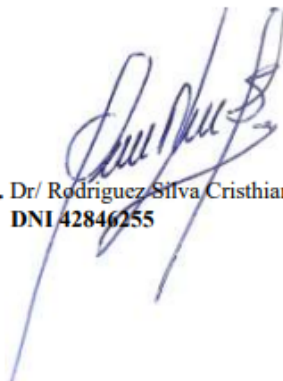
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

Lima, **30** de **Noviembre** del 2024

Dr/ Rodriguez Silva Cristhian Neil
DNI 42846255



EXPERTO 2

Certificado de validez de instrumento 1 y 2
“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN
PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE
PUENTE PIEDRA, LIMA 2024”

INSTRUMENTO N° 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS								
N°	DIMENSIONES / ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS								
DIMENSIÓN 1: Factores Socioeconómicos								
1	Género: (Masculino, Femenino)	x		x		x		
2	Edad: Años (Adolescente, joven, Adulto)	x		x		x		
3	Estado civil: (soltera, casada, conviviente, otros)	x		x		x		
4	Nivel Educativo (ninguno, primaria, secundaria y superior)	x		x		x		
5	Ocupación (Estudiante, ama de casa, empleado, independiente, desempleado)	x		x		x		
6	Ingreso económico mensual (Inferior al básico, básico, superior al básico)	x		x		x		
7	Adquisición del tratamiento (Receta parcial, receta completa)							
DIMENSIÓN 2: Factores Relacionados a la Farmacoterapia								
8	En tratamiento con Isotretinoína de (tab. de 10mg, tab de 20mg)	x		x		x		
9	Efecto Adverso presentado (Si/No): Cefalea, Sequedad de labios, Sequedad de la piel, Sequedad de las mucosas, Prurito cutáneo, Eritema facial, Foto sensibilidad, irritación ocular, disfunción sexual, disminución de la libido, malestar emocional, otro)	x		x		x		
10	Tiempo de tratamiento con Isotretinoína: (Menos de 2 meses, de 2 a 4 meses, de 5 meses a más)	x		x		x		
11	Fracasos terapéuticos anteriores: Si/No	x		x		x		
DIMENSION 3: Factores Relacionados al Paciente: Conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento (Alto, Medio, Bajo)								
12	Característica general del Acné	x		x		x		
13	¿A quién afecta con mayor frecuencia?	x		x		x		
14	Signos y síntomas	x		x		x		
15	Diagnostico.	x		x		x		
16	Tratamiento	x		x		x		
DIMENSION 4: Factores Relacionados a la Enfermedad								
17	Severidad del Acné según impresión diagnostica del dermatólogo (Leve/Moderado/Grave)	x		x		x		
18	Duración de la enfermedad (Menos de 1 año, de 2 a 3 años, más de 3 años)	x		x		x		
DIMENSION 5: Factores Relacionados al Profesional Químico Farmacéutico (Adecuado, Inadecuado)								
19	Recepcionó y aceptó su receta médica?	x		x		x		
20	¿Analizó e identificó los medicamentos prescritos?	x		x		x		
21	¿Preparó y seleccionó los medicamentos para la entrega?	x		x		x		
22	¿Realizó el registro de su orden (manual o sistemática)?	x		x		x		
23	¿Brindo la información y asesoramiento del uso adecuado de los medicamentos?	x		x		x		
24	¿Entregó correctamente los medicamentos prescritos?	x		x		x		

INSTRUMENTO N°2 CUESTIONARIO (TEST DE MORISKY-GREEN-LEVINE)								
N°	DIMENSIONES / ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO							
	DIMENSION 1: Olvido	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Olvida alguna vez tomar su medicamento? (Si/No)	X		X		X		
	DIMENSION 2: Cumplimiento de Horario	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	¿Toma el medicamento a la hora indicada? (Si/No)	X		X		X		
	DIMENSION 3: Abandono por mejoría	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Cuando se encuentra bien, ¿Deja alguna vez de tomar la medicación? (Si/No)	X		X		X		
	DIMENSION 4: Abandono por Agravamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Si alguna vez se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación? (Si/No)	X		X		X		

Observaciones: Si hay suficiencia_

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

- **Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas
- **DNI:** 07829902
- **Especialidad del validador:** Químico Farmacéutico - Maestría en Investigación y Docencia Universitaria

Lima 6 de diciembre del 2024

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.

EXPERTO 3

Certificado de validez de instrumento 1 y 2

“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2024”

INSTRUMENTO N° 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS								
N°	DIMENSIONES / ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS								
DIMENSIÓN 1: Factores Socioeconómicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Género: (Masculino, Femenino)	✓		✓		✓		
2	Edad: Años (Adolescente, joven, Adulto)	✓		✓		✓		
3	Estado civil: (soltera, casada, conviviente, otros)	✓		✓		✓		
4	Nivel Educativo (ninguno, primaria, secundaria y superior)	✓		✓		✓		
5	Ocupación (Estudiante, ama de casa, empleado, independiente, desempleado)	✓		✓		✓		
6	Ingreso económico mensual (Inferior al básico, básico, superior al básico)	✓		✓		✓		
7	Adquisición del tratamiento (Receta parcial, receta completa)	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Factores Relacionados a la Farmacoterapia		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	En tratamiento con Isotretinoína de (tab. de 10mg, tab de 20mg)	✓		✓		✓		
9	Efecto Adverso presentado (Si/No): Cefalea, Sequedad de labios, Sequedad de la piel, Sequedad de las mucosas, Prurito cutáneo, Eritema facial, Foto sensibilidad, irritación ocular, disfunción sexual, disminución de la libido, malestar emocional, otro)	✓		✓		✓		
10	Tiempo de tratamiento con Isotretinoína: (Menos de 2 meses, de 2 a 4 meses, de 5 meses a más)	✓		✓		✓		
11	Fracasos terapéuticos anteriores: Si/No	✓		✓		✓		
DIMENSION 3: Factores Relacionados al Paciente: Conocimientos generales de la enfermedad y el tratamiento (Alto, Medio, Bajo)		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	Característica general del Acné	✓		✓		✓		
13	¿A quién afecta con mayor frecuencia?	✓		✓		✓		
14	Signos y síntomas	✓		✓		✓		
15	Diagnostico.	✓		✓		✓		
16	Tratamiento	✓		✓		✓		
DIMENSION 4: Factores Relacionados a la Enfermedad		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
17	Severidad del Acné según impresión diagnostica del dermatólogo (Leve/Moderado/Grave)	✓		✓		✓		
18	Duración de la enfermedad (Menos de 1 año, de 2 a 3 años, más de 3 años)	✓		✓		✓		
DIMENSION 5: Factores Relacionados al Profesional Químico Farmacéutico (Adecuado, Inadecuado)		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	Recepcionó y aceptó su receta médica?	✓		✓		✓		
20	¿Analizó e identificó los medicamentos prescritos?	✓		✓		✓		
21	¿Preparó y seleccionó los medicamentos para la entrega?	✓		✓		✓		
22	¿Realizó el registro de su orden (manual o sistemática)?	✓		✓		✓		
23	¿Brindo la información y asesoramiento del uso adecuado de los medicamentos?	✓		✓		✓		
24	¿Entregó correctamente los medicamentos prescritos?	✓		✓		✓		

INSTRUMENTO N°2 CUESTIONARIO (TEST DE MOEISKY TEST DE MORISKY-GREEN-LEVINE)								
N°	DIMENSIONES / ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO							
	DIMENSION 1: Olvido	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Olvida alguna vez tomar su medicamento? (Si/No)	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2: Cumplimiento de Horario	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	¿Toma el medicamento a la hora indicada? (Si/No)	✓		✓		✓		
	DIMENSION 3: Abandono por mejoría	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Cuando se encuentra bien, ¿Deja alguna vez de tomar la medicación? (Si/No)	✓		✓		✓		
	DIMENSION 4: Abandono por Agravamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Si alguna vez se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación? (Si/No)	✓		✓		✓		

Observaciones: N i n g u n a

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

5 de noviembre del 2024

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.

Anexo 5: Confiabilidad Del Instrumento

1/2

Ítem		V de Cramer	Kappa	p valor
T1	Género	1,000	1,000	0,002
T2	Edad	1,000	1,000	0,000
T3	Estado Civil	1,000	1,000	0,000
T4	Nivel Educativo	1,000	1,000	0,002
T5	Ocupación	1,000	1,000	0,000
T6	Ingreso Económico Mensual	1,000	1,000	0,000
T7	¿Normalmente de qué manera logra adquirir su tratamiento?	1,000	1,000	0,002
T9_1	Cefalea	1,000	1,000	0,002
T9_2	Sequedad de labios	1,000	1,000	0,002
T9_3	Sequedad de la piel	1,000	1,000	0,002
T9_4	Sequedad de las mucosas	1,000	1,000	0,002
T9_5	Prurito cutáneo	1,000	1,000	0,002
T9_6	Eritema Facial	n/a	n/a	—
T9_7	Fotosensibilidad	1,000	1,000	0,002
T9_8	Irritación ocular	1,000	1,000	0,002
T9_9	Disfunción sexual	1,000	1,000	0,002
T9_10	Disminución de la lívido	1,000	1,000	0,002
T9_11	Malestar emocional	0,764	0,737	0,016
T10	Tiempo de tratamiento con Isotretinoína	1,000	1,000	0,000
T11	Fracasos de tratamientos anteriores	0,802	0,783	0,011
T12	El acné es una afección cutánea que se caracteriza por	1,000	1,000	0,002
T13	El acné es una enfermedad que afecta con mayor frecuencia a	n/a	n/a	—
T14	Cual no es un signo o síntoma del acné	n/a	n/a	—
T15	El diagnóstico del Acné se realiza a través de	n/a	n/a	—
T16	El tratamiento del acné no incluye	n/a	n/a	—
T18	Duración de la enfermedad	0,882	0,833	0,000

(n/a) No aplica por ser respuestas constantes. Se considera confiable por concepto.

Ítem		V de Cramer	Kappa	p valor
T19	¿Recepcionó y aceptó su receta médica?	n/a	n/a	---
T20	¿Analizó e identificó los medicamentos prescritos?	n/a	n/a	---
T21	¿Preparó y seleccionó los medicamentos para la entrega?	n/a	n/a	---
T22	¿Realizó el registro de su orden (manual o sistemática)?	n/a	n/a	---
T23	¿Brindo la información y asesoramiento del uso adecuado de los medicamentos?	0,764	0,737	0,016
T24	¿Entregó correctamente los medicamentos prescritos?	n/a	n/a	---
T25	¿Olvida alguna vez tomar su medicamento?	0,802	0,783	0,011
T26	¿Toma el medicamento a la hora indicada?	1,000	1,000	0,002
T27	Cuando se encuentra bien, ¿Deja alguna vez de tomar la medicación?	1,000	1,000	0,002
T28	Si alguna vez se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación?	n/a	n/a	---

(n/a) No aplica por ser respuestas constantes. Se considera confiable por concepto.

Anexo 6: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 24 de Enero de 2025

Investigador(a)
SANTOS MARIA MANCHAY ALBERCA
MILAGROS ANA SANTOS ALVARADO
Exp. N°:1399-2024

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 CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA. LIMA. 2024" Versión 01 con fecha 17/12/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 17/12/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) **SANTOS MARIA MANCHAY ALBERCA**
Investigador colaborador Sr(a) **MILAGROS ANA SANTOS ALVARADO**

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. El Informe de Avances se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. 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.

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 7: Formato de consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

ANEXO 2

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI

Título de proyecto de investigación : “FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA. LIMA. 2024.”

Investigadores :

- Milagros Ana Santos Alvarado
- Santos María, Manchay Alberca

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA. LIMA. 2024.” de fecha 13/12/2024 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es “Determinar cuáles son los Factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2024.”. Su ejecución ayudará/permitirá contribuir a los futuros estudios, ya que hay poca información sobre la adherencia terapéutica a Isotretinoína, permitirá optimizar la adherencia terapéutica y prevenir complicaciones físicas y psicológicas en esta población, también mejorará la efectividad del tratamiento. Así, se contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes con acné y a fortalecer las estrategias de tratamiento en contextos similares.

Duración del estudio (meses): 12 meses

Nº esperado de participantes: 100 Pacientes en tratamiento con Isotretinoína que acuden al Hospital de Solidaridad de Puente Piedra en el periodo agosto – noviembre y que cumplen los criterios de inclusión

Criterios de Inclusión y exclusión:

- Criterios de inclusión:
- *Pacientes diagnosticadas con Acné Vulgaris*
- *Pacientes entre 12 a 40 años que acuden al servicio de dermatología en el Hospital de a Solidaridad*
- *Pacientes que cuenten con receta médica*
- *Pacientes que estén en tratamiento como mínimo un mes con Isotretinoína vía oral.*
- *Pacientes discapacitados con facultades de poder responder al cuestionario o ficha de recolección de datos*
- *Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado*
- Criterios de exclusión:
- *Pacientes no diagnosticados con Acné Vulgaris*
- *Pacientes menores de 12 años o mayores de 40 años*
- *Pacientes que no cuenten con receta médica.*
- *Pacientes que no estén llevando tratamiento con Isotretinoína*
- *Pacientes con discapacidad y con dificultad de responder el cuestionario o ficha de recolección de datos.*
- *Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado.*

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se evaluará si cumple con los criterios de inclusión y exclusión.
- Se le solicitará la firma del presente documento “Asentimiento informado”, es caso de ser menor de edad y/o “consentimiento informado” que afirma su participación de manera voluntaria.
- Se consignarán sus datos generales, los cuales serán resguardados bajo las normas de confidencialidad.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

- Se le entregará un cuestionario con 4 preguntas (instrumento 1) para que pueda responder.
- Se le harán preguntas para llenar una ficha de recolección de datos (instrumento 2).

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 10 minutos y (*según corresponda añadir a detalle*). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio *no* presenta ningún tipo de riesgo para su persona.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto, ya que formará parte del estudio identificando los Cuales son los factores asociados a la adherencia al tratamiento con isotretinoína y se beneficiará teniendo acceso a los resultados,

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité_etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma)

Nombre participante:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____ (Firma)

Nombre investigador:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____ (Firma)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 8: Asentimiento Informado

 Universidad Norbert Wiener	ASENTIMIENTO INFORMADO		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-081	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto: "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA. LIMA. 2024."

El objetivo de este estudio es "Determinar cuáles son los Factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris del Hospital de La Solidaridad del Distrito de Puente Piedra, Lima 2024.". Su ejecución ayudará/permitirá contribuir a los futuros estudios, ya que hay poca información sobre la adherencia terapéutica a Isotretinoína, además permitirá implementar estrategias para optimizar la adherencia terapéutica y prevenir complicaciones físicas y psicológicas en esta población, también ayudará a mejorar la efectividad del tratamiento con la implementación de políticas nuevas con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes con acné.

Hola mi nombre es Milagros Ana Santos Alvarado y Santos María, Manchay Alberca; trabajo/estudio en el Departamento de Farmacia de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de Factores asociados a la adherencia al tratamiento con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris y para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistiría en responder preguntas de un cuestionario y una ficha de recolección de datos.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a identificar los factores asociados a la adherencia terapéutica con Isotretinoína en pacientes con Acné Vulgaris y con ello mejorar el cumplimiento del tratamiento evitando con la implementación de estrategias para un mejor asesoramiento al paciente de parte del servicio de Farmacia.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadríto de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

_____ (firma) _____

Fecha: _____ de _____ de _____.

Anexo 9: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

**"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"**

**Hospital
de la
Solidaridad**

AUTORIZACION

**YO, MERCY GASTAÑADUI ALVAREZ
GERENTE DE SERVICIOS DE SALUD-SISOL**

Autorizo a las tesis Milagros Ana Santos Alvarado y Santos Maria Manchay Alberca de la escuela de postgrado de la universidad Norbert Wiener puedan emplear el nombre del establecimiento de salud SISOL- PUENTE PIEDRA, así como también aplicar los instrumentos del proyecto de tesis "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA EN PACIENTES CON ACNÉ VULGARIS DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA, 2024."

Se entrega la siguiente autorización para los fines que estime por conveniente.

Lima 27 de MARZO del 2025


MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
Gerente de Servicios de Salud
Dña. MERCY JANETH CASTAÑADUI ALVAREZ
Gerente de Servicios de Salud

Anexo 10: Informe del Asesor de Turnitin

Reporte de similitud

● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

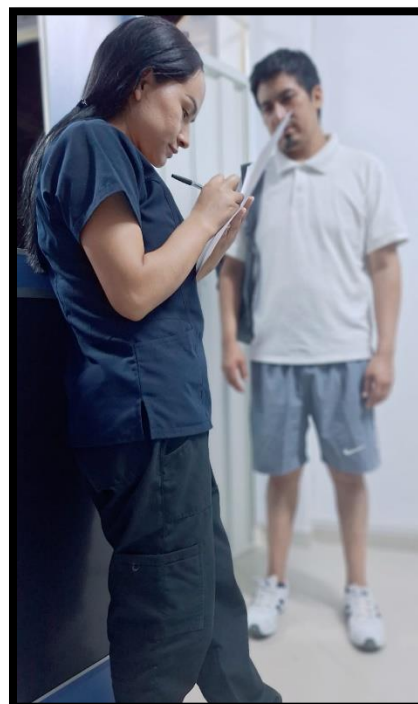
- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	Universidad Wiener on 2024-09-28 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-01-15 Submitted works	<1%
5	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-11-21 Submitted works	<1%
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%

Anexo 11: Evidencia fotográfica de campo



● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	Universidad Wiener on 2024-09-28 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-01-15 Submitted works	<1%
5	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%