



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del hospital de Chulucanas – 2023.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORAS:

Salazar Aponte, Ninfa del Rocio (orcid.org/0000-0002-0302-3692)

Zapata Carrasco, Yocelin (orcid.org/0000-0003-2236-0165)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicamos esta investigación principalmente a nuestros padres, por el apoyo incondicional, personas abnegadas e inigualables que apostaron por nuestro cambio a pesar de las oposiciones.

A nuestra familia la cual nos brindó en los tiempos más difíciles apoyo emocional, con palabras motivadoras para seguir superándonos.

Finalmente dedicamos esta investigación a aquellas personas que apostaron en nuestro crecimiento profesional, brindándonos conocimiento adecuado para por culminar nuestra tan anhelada meta.

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres:

Agradecemos su apoyo incondicional y confianza, así como su constante respaldo.

Aquellos que han creído en nosotras siempre, quiénes nos brindaron una guía donde la superación sacrificio y perseverancia son un ejemplo a seguir.

A Dios:

Agradecemos su amor y bendiciones, así como su constante guía en nuestro camino diario, lo cual nos ha permitido alcanzar uno de nuestros más anhelados deseos.

Índice de Contenidos

| | |
|---|-----|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| INDICE DE CONTENIDOS..... | iv |
| INDICE DETABLAS..... | v |
| RESUMEN..... | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| | |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 2 |
| III. METODOLOGÍA | 10 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación | 10 |
| 3.2. Variables y operacionalización: | 10 |
| 3.3 Población, muestra y muestreo | 11 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:..... | 12 |
| 3.5 Procedimientos: | 12 |
| 3.6 Método de análisis de datos: | 13 |
| 3.7 Aspectos éticos: | 13 |
| IV. RESULTADOS..... | 15 |
| V. DISCUSIÓN..... | 19 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 22 |
| VII. RECOMENDACIONES | 23 |
| REFERENCIAS..... | 24 |
| ANEXOS..... | 28 |

ÍNDICE DE TABLAS.

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Factores demográficos asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial. | 15 |
| Tabla 2. Factor económico asociado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial. | 16 |
| Tabla 3: Factor social asociado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial... | 17 |
| Tabla 4: Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial..... | 18 |

RESUMEN

De acuerdo con los estudios analizados, los pacientes adultos muestran una baja adherencia al tratamiento de hipertensión, lo cual es un impedimento que se relaciona con diversos factores es por ello que nuestro objetivo fue determinar los factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del hospital de Chulucanas - 2023. El presente estudio se clasificó como cuantitativo, llevándose a cabo un procedimiento que involucró el uso de valores numéricos. Estos valores fueron analizados utilizando técnicas estadísticas con el objetivo de medir las variables de investigación. No se manipuló ninguna variable, lo que dio como resultado un diseño no experimental. En esencia, se basó en observar y analizar situaciones que ocurrían en el medio natural. Dando como resultado que los factores demográficos como el nivel de instrucción si se encuentran estadísticamente relacionados, a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en hospital de Chulucanas. en conclusión, podemos determinar que la asociación entre la adherencia al tratamiento de hipertensión arterial y cada uno de los factores estudiados, no se encontró una asociación altamente significativa.

PALABRAS CLAVE: Hipertensión, presión arterial, Adherencia, Tratamiento, Factores.

ABSTRACT

According to the studies analyzed, adult patients show low adherence to hypertension treatment, which is an impediment that is related to various factors, which is why our objective was to determine the factors associated with adherence to high blood pressure treatment in adults from the Chulucanas hospital - 2023. The present study was classified as quantitative, carrying out a procedure that involved the use of numerical values. These values were analyzed using statistical techniques with the objective of measuring the research variables. No variables were manipulated, resulting in a non-experimental design. In essence, it was based on observing and analyzing situations that occurred in the natural environment. As a result, demographic factors such as educational level are statistically related to adherence to high blood pressure treatment in adults treated at the Chulucanas hospital. In conclusion, we can determine that the association between adherence to high blood pressure treatment and each of the factors studied, a highly significant association was not found.

KEYWORDS: Hypertension, blood pressure, Adherence, Treatment, Factors

I. INTRODUCCIÓN

La presión arterial es conceptualizada en la organización mundial de la salud (OMS) como una patología médica cuyo desarrollo es en el interior de las arterias, se desarrolla mediante el ascenso de la presión, esta es producida por el aumento que ejerce en las paredes arteriales la sangre, de manera permanente. Esta alteración genera un aumento en el peligro de padecer enfermedades a nivel cerebral, renal, cardiovascular y muchas más.(1)

La hipertensión arterial (HTA) está ligada a diversas causas los cuales son frecuentes en una fracción de la población que manifiesta esta afección. En la actualidad se manifiestan dos grandes grupos de factores: los primeros son llamados los no modificables; entre ellos está la genética, la raza, el sexo y la edad; y los modificables debido a cambios ambientales, alcoholismo, consumo excesivo de tabaco, uso de píldoras anticonceptivas, sensibilidad al sodio, sedentarismo y obesidad. (2)

Se sabe que la HTA es una patología que realiza una opción de tratamiento verdadero, no adherirse al tratamiento produce un impedimento para mejorar el dominio de la enfermedad. No obstante, muchas personas no mantienen un control apropiado de su propia salud, lo que genera complicaciones, liderando las asociadas a órganos blancos, como son a nivel del riñón, corazón, sistema nervioso, hígado generando un aumento en las cifras de mortalidad causando gran incapacidad de forma permanente y temporal.(3)

Según el último informe de la OMS del año 2021 se logra apreciar que alrededor del mundo un 42% de personas con la enfermedad tiene acceso a tratamiento farmacológico, lo que ayuda a que una de la quinta parte de hipertensos pueda tener un control correcto de su dolencia. La OMS, manifiesta que la adherencia terapéutica es desarrollada mayormente por los adultos que en los jóvenes; debido a que la hipertensión actualmente se manifiesta en personas jóvenes y el padecimiento es de manera asintomática lo cual genera no tener revisión durante varios años. Este resultado de prevalencia es debido a diversos elementos como

no llevar una alimentación saludable, hábitos perjudiciales y sobre todo sedentarismo.(4)

En las Américas, más de un tercio de los hombres y una cuarta parte de las mujeres de 30 a 79 años con hipertensión desconocen su condición. De los que reciben tratamiento, solo el 36% logra controlarla. (5)

El Ministerio de Salud del Perú (2020) informó una prevalencia anual en hipertensión fue del 33,3% a nivel nacional, del 17,4% en hombres y del 15,6% en mujeres. La prevalencia es del 27,3% en la costa, del 18,8% por debajo de los 3.000 metros en la montaña, del 22,1% por encima de los 3.000 metros y del 22,7% en la selva. Por encima de los 40 años, la prevalencia en las zonas costeras es mayor que la nacional y en otras zonas. La ingesta de alcohol y tabaco, el uso excesivo de cloruro sódico (sal) en las comidas diarias, estrés, falta de sueño, diabetes y enfermedades renales. Todo esto se debe a su actual estilo de vida poco saludable.(6)

Así mismo el Ministerio de salud refiere que durante la época de la cuarentena por causa de coronavirus hubo incremento acerca del número de pacientes son hipertensos en un 20%, y que las personas que han presentado nuevos casos de hipertensión arterial, suman un promedio de 730 000 casos durante el 2020. En nuestro departamento de Piura a referencia del INEI durante el 2020 prevaleció en un 31,8% la HTA. Cabe recalcar que los individuos son asintomáticos y no saben que tienen la patología ya que su característica principal es la evolución de manera silenciosa.(7)

Ante lo expuesto anteriormente formulamos el siguiente enunciado ¿Cuáles son los factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial atendido en el hospital de Chulucanas - 2023?

A través de esta investigación, se logró adquirir datos acerca de los factores que intervienen en el tratamiento farmacológico en el dominio adecuado o inadecuado de la hipertensión arterial. Se identificaron aspectos que se mejoraron y fortalecieron en cuanto a la atención de adultos en el hospital de Chulucanas.

Por consiguiente, al desarrollar el presente estudio en la institución, se brindó información sobre los factores que intervinieron en el tratamiento hipertensivo, a

través del análisis de los datos recolectados, cooperó para que dicha institución sanitaria planifique medidas y estrategias de prevención, encaminadas a incitar una adherencia terapéutica y reducir las complejidades de la patología.

Además, este estudio posibilitó al enfermero/a identificar a aquellos pacientes con baja adhesión al tratamiento antihipertensivo y centrar su atención en ellos, proporcionando educación no solo al paciente, sino también a su familia.

Actualmente, de acuerdo con los estudios analizados, los pacientes adultos muestran una baja adherencia al tratamiento de hipertensión, lo cual es un impedimento que se relaciona con diversos factores. Por esta razón, este estudio investigativo se acredita a nivel metodológico, ya que proporcionará bases metodológicas y estadística previa en el desarrollo a futuros análisis por parte de investigadores.

Objetivo general:

Determinar los factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del hospital de Chulucanas - 2023.

Objetivo específico:

- Identificar los factores demográficos asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en el hospital de Chulucanas – 2023.
- Conocer si el factor económico se asocia a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en el hospital de Chulucanas – 2023.
- Describir si el factor social se asocia a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en el hospital de Chulucanas - 2023.
- Hipótesis

Existe relación significativa entre los factores asociados a la adherencia al tratamiento hipertensión arterial en adultos del hospital de Chulucanas - 2023.

II. MARCO TEÓRICO.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Martínez E et al. R. Presentó el estudio con el tema Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial de un consultorio auxiliar y tuvo como objetivo conocer la adhesión en la farmacoterapia dada en los pacientes que presentan hipertensión arterial atendidas en un consultorio auxiliar de medicina familiar, fue método de estudio observacional, a quien se aplicó a 70 pacientes propuestos; siendo atendidos en consultorio del instituto mexicano, el seguro social, donde la evaluación consistió en variables demográficas teniendo en cuenta la edad, sexo e índice de masa corporal, así como en el nivel de conocimiento y su adherencia al tratamiento. Ante estas evaluaciones se dieron como estadísticas descriptiva y medida de asociación Chi². Finalmente podemos decir que en los resultados la participación de pacientes hipertensos fueron un total de 70 personas con un promedio de 60, (4 de 14 años); donde predominó el sexo femenino con un 51,4%) de acuerdo a estos resultados podemos concluir que el 88.6% de la población encuestada tiene buena adherencia terapéutica. concluyendo que en la población de estudio el comportamiento de apego hacia el tratamiento y conocimiento de su enfermedad tiene un compromiso fiable; siendo esto un antecedente de reforzar sus conocimientos y obtener buen tratamiento en sus consultas para que esto sea percibido positivamente; disminuyendo la ansiedad producida por la enfermedad. (8)

Saldarriaga D, Quezada M. En la investigación “Factores que influyen en la Adherencia Terapéutica en Pacientes Hipertensos, Centro de Salud Las Cañas, Ecuador 2020”, se examinaron elementos que afectan la adherencia terapéutica. El estudio mixto cuantitativo-cualitativo mostró que el 75,7% eran mujeres y el 24,3% hombres. La adherencia fue del 29,1%, la no adherencia del 70,9%. Un 20,4% olvidó medicamentos, el 70,9% tomó uno o dos diarios, y el 40,8% no cumplió con hora y dosis. Las características sociodemográficas, factores personales y sociales, y la influencia de profesionales de la salud y las instituciones afectaron la adherencia. Las experiencias y actitudes de los pacientes también influyeron en el cumplimiento del tratamiento.(9)

Centurión A. tras su investigación titulada “Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial que acuden al hospital regional de coronel Oviedo”, 2020, donde su objetivo fue: Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Hipertensión Arterial que acuden al Hospital. Siendo un estudio observacional, descriptivo y transversal, dado a esto se obtuvo una muestra de 168 pacientes del programa de hipertensión del mencionado hospital obteniendo como resultado que la adherencia en el tratamiento es baja, predominando mujeres mayores, casados, con educación primaria y pacientes en áreas urbanas a consecuencia de este estudio se pudo analizar la falta de adherencia que la población presentaba, así mismo se tomó medidas necesarias para poder captar la atención de los pacientes y puedan cumplir su tratamiento debido. (10)

ANTECEDENTES NACIONALES

Sánchez y Silcahue. En el estudio sobre “Factores relacionados a la adherencia terapéutica antihipertensiva en adultos mayores de la asociación regional de cesantes y jubilados de educación de Arequipa. Arcijea 2018”. buscaba identificar factores vinculados a la adherencia terapéutica antihipertensiva. Utilizando un enfoque cuantitativo y una muestra de 83 personas con tratamiento para la hipertensión, los resultados mostraron una conformidad farmacológica del 77.1%. Se destacaron factores económicos con un 63%, y educativos con un 61.4%. (11)

Aliaga y Quispe. En su tesis: “Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín” buscaba determinar el cumplimiento del tratamiento en 108 pacientes. Los resultados revelaron que el 35% de las mujeres tenía menor adherencia que los hombres (40%). La duración del tratamiento también influyó, con un 50% de cumplimiento para tratamientos más cortos y un 28% para aquellos con más de un año. Los pacientes con educación superior mostraron un 75% de adherencia, mientras que los casados alcanzaron un 38%. En resumen, la población adulta tratada en el hospital presenta un bajo nivel de adhesión al tratamiento para la hipertensión arterial.(12)

Rojas et al. en su tesis que desarrolló: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes adultos con hipertensión arterial”, buscó sistematizar las evidencias científicas sobre la conformidad con el tratamiento en estos pacientes. Realizó una revisión sistemática observacional retrospectiva basada en 10 artículos de investigación. Los resultados destacaron factores como edad, género, estado civil, ingresos, empleo, educación, número de medicamentos, duración de la enfermedad, creencias sobre la salud, relación profesional-paciente y acceso a servicios de salud. En resumen, la conformidad con el tratamiento para la hipertensión arterial se ve influida por diversos factores sociodemográficos, socioeconómicos, médicos y psicosociales, así como el acceso a los servicios de salud. (13)

El sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) regula la presión arterial, afectado por factores neurales y humorales. En la hipertensión, se produce una disfunción endotelial que perturba el equilibrio entre el óxido nítrico y el endotelio. (14)

El concepto de presión arterial (PA) se puntualiza como la fuerza generada en los muros arteriales debido a que la sangre es bombeada a presión desde el corazón. El flujo sanguíneo se produce en el sistema circulatorio como resultado de las fluctuaciones de la presión. La contractilidad cardíaca coacciona a la sangre de un modo que ejerce alta presión para entrar en la aorta, tiene la labor del transporte de sangre con oxígeno dando inicio en corazón hacia los vasos sanguíneos. Si los ventrículos realizan el bombeo de sangre fuera del corazón se denomina presión sistólica o presión máxima, por otro la presión diastólica o mínima, es la que se ejerce mediante la presión de los latidos que realiza el corazón. Además, el corazón es un órgano del cuerpo, cuya dimensión es el de un puño y día a día desarrolla el trabajo de irrigar sangre con oxígeno a todo el cuerpo, está conformado por la aurícula derecha (AD) e izquierda (AI), dos ventrículos derechos (VD) e izquierdo (VI). La vena cava superior irriga sangre en el fragmento superior del cuerpo desde la cabeza hasta el tórax mientras que la vena cava inferior irriga desde abdomen hasta los miembros inferiores llegando a la aurícula derecha, transportando sangre con CO₂; siendo la válvula eustaquio que se encuentra dentro de la vena cava inferior (VCI) un regulador de la sangre ya oxigenada. Entre la aurícula derecha y

el ventrículo derecho se encuentra una válvula conocida como tricúspide. Su misión es permitir el paso de la sangre sin oxígeno hacia el ventrículo. Esta sangre desoxigenada se dirige a los pulmones a través del tronco pulmonar, el cual se divide en arteria pulmonar derecha e izquierda. En los pulmones, se produce el intercambio de gases, resultando en sangre oxigenada. Esta sangre oxigenada regresa al corazón a través de las venas pulmonares derecha e izquierda, llegando a la aurícula izquierda y pasando al ventrículo izquierdo a través de la válvula bicúspide. De las cuatro divisiones del corazón, el ventrículo izquierdo es el que más se hipertrofia debido a que soporta mayor presión. La arteria aorta es la encargada de bombear la sangre hacia todo nuestro cuerpo. Un factor de riesgo es conceptualizado como aquella rutina, condición psicológica, social, espiritual, o variable fluctuante del medio interno o externo generando un incremento de vulnerabilidad a padecer una patología. La subsistencia de un factor de riesgo no quiere decir que la patología va a dar inicio, quiere decir que estos factores van a producir un posible aumento de que la persona pueda enfermarse. El profesional sanitario debe interesarse por los factores de riesgo, y su enfoque principal debe estar en la prevención primaria y secundaria. Existen factores que repercuten en la presión arterial, de tal manera que una única medición no quiere decir que la presión arterial se encuentra normal en una persona, además aun así en condiciones buenas el latido cambia de segundo en segundo, es por ello que se debe realizar un control de manera constante de la PA. Al transcurrir los años se han reconocido factores que fomentan el inicio al surgimiento de la hipertensión arterial y los cuales fueron identificados, se dividen en dos; los no modificable y modificable. Los primeros son individualmente del paciente y son la edad debido a que los valores constantes de presión arterial van a cambiar según la etapa de vida. Es decir, la PA de un neonato es de (65/115) / (42/80) mmHg, pero de un adulto se eleva conforme va incrementando la edad. El valor de la PA en un adulto es de 120/80 mmHg. El género es parte de otro factor propio del paciente, tanto el valor de PA en varones como en mujeres es el mismo, sin embargo, el sexo masculino tiene más predisponibilidad, la causa es la alimentación que lleva, según los estudios su modo de alimentarse del varón es desordenado. Mientras que en el sexo femenino también presenta probabilidades de padecer HTA culminando la etapa de la menopausia, atribuyendo a la acción defensora del colesterol HDL, siendo esta la

gran diferencia que el varón se encuentra más vulnerable a padecer de la enfermedad. (15)

La etnia es otro factor de riesgo, ya que la raza negra tiende a padecer HTA en edad muy temprana; en su mayoría de casos no es tratada oportunamente o con la intensidad suficiente. Las investigaciones arrojan que las personas de piel oscura desarrollan un alto daño cardiovascular y renal que las personas tez blanca. Los antecedentes familiares son otro factor unido a la herencia como factor importante ya que la patología es más frecuente en pacientes que tienen o tuvieron un familiar con esta afección. La afectación genética a la HTA tiene un porcentaje de hasta el 5 %. Los médicos genetistas determinan la ausencia de genes comunes que implican en los efectos de la hipertensión; Por otro lado, es posible que varios genes en diferentes locus determinen la presión arterial, siendo influenciados mínimamente según edad, sexo, etnia y estilos de vida. En el segundo grupo están los factores de riesgo modificables quienes pueden ser corregidos mediante estilos de vida en la persona. Ya que si estos no son modificados conllevan a que existan enfermedades, personas obesas, el mantener un peso excesivo se relaciona con la hipertensión arterial. Ya que si se pierde aproximadamente 4.5 kg se desarrolla una disminución en la PA. En personas con exceso de peso. Otro factor modificable es el consumo de alcohol en exceso de manera prolongada persuade al desarrollo de la HTA. Así mismo si se elimina o se reduce la ingesta de alcohol la presión arterial puede llegar a regularizar. Un factor muy importante es el llevar una vida sedentaria, la falta de actividad física puede conllevar a la elevación de la presión arterial, ya que está ligada al modo de alimentarse, lo cual produce que se desarrolle enfermedades como la hipertensión. (13)

En cuanto a la Sintomatología, cientos de personas que padecen HTA no presentan síntomas, la identificación es posible, cuando ya existen complicaciones como mareos, cefaleas, escotomas, epistaxis, tinnitus, problemas visuales. (16)

La OMS conceptualiza a la adherencia terapéutica como la conducta de un paciente y su relación al cumplimiento de su tratamiento como el ingerir sus medicamentos, cumplir con su alimentación balanceada y modificar el estilo de vida. (17)

Por otro lado, el autocuidado es la capacidad que posee la persona, familia y comunidades para promover la salud, es decir adoptan medidas de prevención y promoción para cuidar de sí mismos y no enfermar ni ser víctimas de sucesos no deseados, esto lo realizan con o sin apoyo de un médico ya que es por iniciativa propia que la persona cuida su salud. De acuerdo a lo referido esta investigación se sustenta con la teoría de Dorothea Elizabeth Orem, quien destaca con su teoría de déficit de autocuidado, la creación de requisitos importantes la auto asistencia que son de mayor validez; siendo lo primordial la evaluación, planificación y desarrollo de actividades provistas y adecuadas a las capacidades, entorno y edad del paciente con la finalidad de mejorar su autocuidado por sí mismo. Entre ellos se encuentra el autocuidado del desarrollo, la deflexión de la salud y el autocuidado universal. Es de importancia conocer estas estipulaciones considerándose principales en tomar las medidas necesarias para regenerar la salud en pacientes; sin embargo, hay factores responsables tanto interno como externos, que determinan en un individuo estas se reflejan en la orientación cultural; el autocuidado, el género, un patrón de vida, edad sistema de salud y un estado de salud. Dado que existe déficit del autocuidado, se observa poca habilidad de parte del paciente en cumplir con las actividades; acciones donde su buena salud está en riesgo. Dorothea Orem con su teoría del autocuidado plantea que el rol de enfermería es la toma de acciones que ayudan a las personas en mejorar su autocuidado, donde las técnicas de enseñanza y sus actividades que emplean hacia los pacientes sean de conocimiento y puedan cuidar su salud ellos mismos; realizando estas actividades puede ser superado el déficit de conocimiento relacionado al tratamiento de la H.T.A. (18)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo De La Investigación

El presente estudio se clasificó como cuantitativo, llevándose a cabo un procedimiento que involucró el uso de valores numéricos. Estos valores fueron analizados utilizando técnicas estadísticas con el objetivo de medir las variables de investigación. (19)

3.1.2 Diseño De La Investigación

No se manipuló ninguna variable, lo que dio como resultado un diseño no experimental. En esencia, se basó en observar y analizar situaciones que ocurrían en el medio natural. tuvo correlación descriptiva ya que pudo proporcionar especificaciones tales como propiedades, caracterizaciones claves de cada fenómeno analizado. (20) Además, midió las relaciones existentes entre dos variables en un contexto dado. De manera similar, los estudios de correlación tienen la tarea de determinar cómo los diferentes fenómenos de investigación se relacionan entre sí de manera transversal.

3.2. Variables y operacionalización:

Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial

Definición conceptual: Se refiere a aquellos elementos que influyen en el comportamiento del paciente hacia el cumplimiento de la medicación o indicaciones brindadas por el personal de salud. (21)

Definición operacional

- 1: Económico
- 2: Social
- 3: Demográfico

Indicadores, dimensión económica:

- Economía para cubrir necesidades básicas.
- Recursos económicos para el traslado.
- Dificultad en el cambio de dieta debido al costo de los alimentos.

Indicadores, dimensión social:

- Conocimiento acerca de los riesgos de la enfermedad.
- Resolución de inquietudes y dificultades.
- Trato por parte del personal de salud.
- Existen hábitos difíciles de cambiar.
- Información sobre los beneficios de los medicamentos.
- Información sobre la organización de la toma de medicamentos

Indicadores, dimensión demográfica:

- Tiempo de diagnóstico de hipertensión
- Ocupación
- Estado civil
- Sexo
- Edad
- Grado de instrucción

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población:

Se constituyó por 220 personas adultas hipertensas que se atendían en el hospital de Chulucanas.

Criterios de inclusión

- Persona adulta hipertensa cuyo diagnóstico era mayor de 6 meses.
- Persona adulta hipertensa que se atendía en el hospital de Chulucanas.
- Persona adulta hipertensa que aceptó participar en el estudio.
- Adultos hipertensos que aceptaron ser partícipes de manera voluntaria en el estudio. previa firma del consentimiento informado.
- Personas adultas hipertensas desde los 40 años de edad hasta 80 años a más.

Criterios de exclusión

- Persona adulta que padecía de algún trastorno mental.
- Persona adulta que no sabía leer ni escribir.
- Persona adulta que no deseaba ser partícipe en el estudio.

3.3.2 Muestra

El tamaño de nuestra muestra fue de 220 personas que se atendían en el hospital de Chulucanas.

3.3.3 Muestreo

Fue un muestreo no aleatorio por conveniencia, debido a que para obtener la muestra no se hizo uso de fórmula estadística, se utilizó la data de los pacientes que eran atendidos y tras la aplicación de un filtro en Microsoft Excel se logró trabajar con los 220 adultos hipertensos.

3.3.4 Unidad de análisis:

Cada adulto con hipertensión arterial que acude al hospital Chulucanas – 2023.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En este estudio, se empleó la observación y la entrevista como método para obtener información, utilizando un cuestionario con preguntas cerradas como herramienta. Se realizaron encuestas a los pacientes adultos con hipertensión en el hospital.

3.5 Procedimientos:

La presente investigación efectuó la recolección de datos, tomando en cuenta las siguientes normas:

- Mediante un documento se solicita autorización al director del hospital de Chulucanas para trabajar en dicha institución la investigación.
- Se deseaba conocer los datos de pacientes hipertensos, es por ello que se envía un documento a la licenciada de enfermería, coordinadora de la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital para acceder a ellos.

- Las personas adultas hipertensas atendidas en este centro de salud fueron informadas junto con su consentimiento informado, destacando que los datos recaudados y los resultados de su colaboración serán tratados de forma confidencial.
- Los adultos participantes fueron coordinados sobre la disponibilidad de herramientas y cuándo usarlas.
- Los instrumentos se aplicaron a cada uno de los participantes.
- Se procedió a leer el contenido del cuestionario y las instrucciones para realizar cada entrevista.
- La aplicación del cuestionario tuvo un tiempo de duración 20 minutos mediante llamada telefónica.

3.6 Método de análisis de datos:

La información se introdujo en un sistema informático mediante hojas de cálculo de Microsoft Excel para crear una base de datos. Los datos demográficos se ingresaron con códigos no numéricos, y las respuestas de la encuesta se registraron adecuadamente. Se crearon tablas estadísticas para analizar las variables, incluyendo datos demográficos. El análisis se realizó de forma independiente, evaluando la relación entre la adherencia y los factores mediante tablas de contingencia y utilizando pruebas estadísticas. Los resultados se presentaron en diagramas y tablas.

3.7 Aspectos éticos:

Por ello, para el presente estudio se obtuvieron permisos necesarios por la Universidad César vallejo-Piura, considerando los principios bioéticos:

a) **Autonomía:** Las personas que participaron en la investigación fueron libres de decidir si participar o no en el estudio además de hacer función de sus propias inspiraciones y deseos.

b) Beneficencia: El propósito de este estudio fue que los adultos que participaron, actúen sobre los resultados obtenidos en beneficio de los participantes y promuevan sus intereses legítimos, beneficiándolos así.

c) No maleficencia: El enfoque de esta investigación fue beneficiar directamente a las personas adultas que sufren de hipertensión y mejorar su condición como humano desarrollando una vida sana. Reflejando los resultados en una serie de estudios que se centran precisamente en aspectos relevantes de la investigación y el desarrollo. No se pretende perjudicar ni influir moralmente a los participantes del hospital de Chulucanas.

d) Justicia: Esta dimensión ética tiene como objetivo responder a que todas las personas repartan colectivamente las utilidades y responsabilidades de manera justa. La visión es que los investigadores tuvieron un enfoque en emitir juicios justos y equilibrados y tomar precauciones. Los resultados fueron difundidos en el entorno de la investigación y definidos para evitar perpetuar sesgos.

IV. RESULTADOS

O1: Identificar los factores demográficos asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en hospital de Chulucanas – 2023.

Tabla 1: Factores demográficos asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial.

| Factores Demográficos | | N | % | Chi ² |
|-----------------------|-----------------------|-----|------|------------------|
| Edad | 40 - 50 años | 2 | 0.9 | 0,225 |
| | 51 a 60 años | 8 | 3.6 | |
| | 61 a 70 años | 55 | 25.0 | |
| | 71 a 80 años | 83 | 37.7 | |
| | Más de 80 años | 72 | 32.7 | |
| Sexo | Femenino | 162 | 73.6 | 0,677 |
| | Masculino | 58 | 26.4 | |
| Estado civil | Soltera (o) | 72 | 32.7 | 0,346 |
| | Casada (o) | 109 | 49.5 | |
| | Viuda (o) | 39 | 17.7 | |
| | Sin estudios | 73 | 33.2 | |
| Nivel de instrucción | Primaria incompleta | 62 | 28.2 | 0,005 |
| | Primaria completa | 54 | 24.5 | |
| | Secundaria incompleta | 16 | 7.3 | |
| | Superior | 11 | 5.0 | |
| Ocupación | Ama de casa | 113 | 51.4 | 0.056 |
| | Independiente | 45 | 20.5 | |
| | Sin trabajo | 59 | 26.8 | |

Fuente: Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial.

En la Tabla N°01, se puede observar los factores demográficos asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en hospital de Chulucanas, en donde se evidencia que el factor de riesgo edad, sexo, estado civil, y ocupación, no están estadísticamente relacionados a la adherencia del

tratamiento de hipertensión arterial; a diferencia del nivel de instrucción que, si se encuentran estadísticamente relacionados, siendo el valor de significancia $p < 0,05$; y el valor p encontrado 0,005.

O2: Conocer si el factor económico se asocia a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en el hospital de Chulucanas – 2023.

Tabla 2. Factor económico asociado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial.

| | | Adherencia | | Chi2 |
|------------------|------------|------------|-----|-------|
| | | SI | NO | |
| Factor Económico | Inadecuado | 89 | 102 | 0,295 |
| | Adecuado | 15 | 14 | |
| Total | | 104 | 116 | 220 |

Fuente: Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial.

En la Tabla N°02, se puede observar que el factor económico asociado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en el hospital de Chulucanas, no está estadísticamente relacionado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial; esto se representa con el valor de significancia $p > 0,05$, y por qué en general las personas participantes de la toma de datos marcaron en su mayoría una respuesta negativa.

O3: Describir si el factor social se asocia a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en el hospital de Chulucanas - 2023.

Tabla 3: Factor social asociado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial

| | | Adherencia | | Chi2 |
|---------------|------------|------------|-----|-------|
| | | SI | NO | |
| Factor social | Inadecuado | 99 | 112 | 0,028 |
| | Adecuado | 5 | 4 | |
| Total | | 104 | 116 | 220 |

Fuente: Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial.

En la Tabla N°03, se puede observar el factor social asociado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en hospital de Chulucanas, en donde se evidencia de manera general que este factor está estadísticamente relacionado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial; siendo el valor de significancia $p < 0,05$, mientras que al momento de hacer el análisis por cada individuo se detecta que el 52.73% no genera adherencia.

OG: Determinar los factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del hospital de Chulucanas - 2023.

Tabla 4: Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial

| Factores Demográficos | | N | % | Chi ² |
|-----------------------|-----------------------|------------|------|------------------|
| Nivel de instrucción | Primaria incompleta | 62 | 28.2 | 0,005 |
| | Primaria completa | 54 | 24.5 | |
| | Secundaria incompleta | 16 | 7.3 | |
| | Superior | 11 | 5.0 | |
| Factor Social | | Adherencia | | Chi ² |
| | | Si | No | |
| Inadecuado | | 99 | 112 | 0,028 |
| Adecuado | | 5 | 4 | |

Fuente: Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial.

En la Tabla N°04, se puede observar los factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en hospital de Chulucanas, son los factores demográficos como el nivel de instrucción que, si se encuentran estadísticamente relacionados, siendo el valor de significancia $p < 0,05$; y el valor p encontrado 0,005. Y el factor social, con un valor de significancia $p < 0,05$; y el valor p encontrado 0,028.

V. DISCUSIÓN

Un factor demográfico es la caracterización descrita estadísticamente sobre una población o un grupo de ella. Nuestra investigación tuvo como primer objetivo específico identificar los factores demográficos asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en el Hospital de Chulucanas, dichos factores son: Sexo, edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación. Se puede evidenciar que los datos mostrados a través de la tabla N°1 confirman que los factores de riesgo: Edad, sexo, estado civil y ocupación, no se encontraron estadísticamente asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial, mientras que el factor grado de instrucción si se encontraba estadísticamente asociado. Dichos resultados contrastan con los obtenidos por Aliga y Quispe, quiénes determinaron la adherencia al tratamiento farmacológico según los factores anteriormente mencionados y obtuvieron por resultado que todos se relacionaban estadísticamente con la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial. (12) Sin embargo, guardan similitud en lo que se refiere al factor “grado de instrucción” debido a que el 33.2% de la población de la investigación no contaban con educación, lo que significaría, tras el resultado obtenido que las personas no comprenden o no logran la retención de ciertos elementos que influyen en lo que respecta a la enfermedad y tratamiento.

Por otro lado, el factor económico se encuentra comprendido por aquellas actividades desarrolladas por el ser humano que tienen como objetivo sostener su propia vida, familia, y que están relacionadas con la capacidad adquisitiva. El segundo objetivo fue conocer si el factor económico se asocia a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en el hospital de Chulucanas - 2023. Los resultados de este objetivo se evidencian en la tabla N° 2, el 47.27% de los participantes de la investigación si tuvieron una adherencia teniendo en cuenta el factor económico, mientras que el 52.73% no tuvo una adherencia teniendo en cuenta este factor, esto se debe a que gran cantidad de los sujetos de estudio se dedicaban a actividades netamente de labores en casa, su nivel educativo era el más básico e incluso incompleto, también por que en su mayoría eran de sexo femenino y aún en nuestra sociedad esto representa que

solamente los varones son los que tienen mayor poder adquisitivo, debido a que acceden a mejores trabajos o su remuneración es mayor, esto genera que exista una limitación en la economía y por ello se desarrolla cierta restricción tanto para acudir al recojo de las medicinas al hospital o la compra de ellas en algunas ocasiones. Dichos resultados de la investigación guardan similitud con los obtenidos por Sánchez y Sillcahue en su investigación, en donde el 100% de su población no generó adherencia, dicha similitud entre los resultados de ambos estudios, se debe a que la población es socioeconómicamente similar por tratarse de municipios relativamente rurales. (11)

Por consiguiente, el factor social es el conjunto de variables que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana de las personas. El tercer objetivo fue describir si el factor social se asocia a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en el adulto atendido en el hospital de Chulucanas - 2023. Resultados que se observan en la tabla N°3 donde arroja como resultado que el factor social no genera adherencia en el tratamiento de hipertensión arterial en la población de estudio, Este resultado se relaciona con lo obtenido por Aliaga y Quispe quienes también identificaron que el factor social no genera adherencia, esto representado por el 62.96% de su población de estudio. (12) Lo cual significaría que los participantes del estudio no se encuentran debidamente informados y/o instruidos con claridad acerca de la enfermedad, beneficios del tratamiento y no leen ni mucho menos se informan sobre los riesgos al padecer de hipertensión y no cumplir con la toma de medicamentos o recojo de los mismos.

Finalmente, un paciente que se adhiere al tratamiento, es un paciente que se encuentra comprometido con su tratamiento, cumple con todas las indicaciones brindadas por el personal de salud, quienes lo apoyan con el único objetivo de que pueda controlar su enfermedad, y que los medicamentos cumplan con brindar el beneficio total para la mejora de la salud. El objetivo general del estudio fue determinar los factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del hospital de Chulucanas - 2023. Los cuales se observan en la tabla N°4, donde los resultados obtenidos en la columna de factor demográfico; específicamente en cuanto al nivel de instrucción se refiere, se observó que a pesar de estar asociado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial,

estadísticamente esta asociación es mínima por lo que no se puede hablar de una adherencia altamente significativa. Dichos resultados difieren con los encontrados por Sánchez y Sillcahue quienes en su estudio indicaron que todos los factores que estudiaron tenían una relación altamente significativa para con la adherencia al tratamiento de hipertensión.

VI. CONCLUSIONES

Los factores estudiados en su mayoría no generaron una adherencia significativa para con el tratamiento de hipertensión arterial, el único factor que generó adherencia, aunque de una manera mínima fue el factor demográfico, denominado nivel de instrucción.

El factor económico en general no se encontró estadísticamente relacionado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial, esta afirmación se ve altamente apoyada por que el 52.73% de los sujetos de estudio, lo indicó al momento de completar el instrumento utilizado para la recolección de datos.

El factor social en general se encontró estadísticamente relacionado a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial, sin embargo, al momento de realizar el análisis por cada individuo surgió un contraste, ya que se detectó que el 52.73% no generó una adherencia significativa.

En cuanto a la asociación entre la adherencia al tratamiento de hipertensión arterial y cada uno de los factores estudiados, no se encontró una asociación altamente significativa.

VII. RECOMENDACIONES

El señor director del hospital de Chulucanas debe gestionar de la mano del personal de salud encargado del programa de enfermedades no transmisibles, específicamente el área que tiene a cargo los pacientes con hipertensión arterial, el desarrollo de sesiones educativas encaminadas a concientizar e informar acerca de la enfermedad, por otro lado, se deben realizar campañas de difusión a través de la página del hospital de Chulucanas.

Por otra parte, se recomienda al personal que tienen a cargo los pacientes hipertensos, realizar visitas domiciliarias con el objetivo de incluir a la familia y también que esta obtenga conocimiento acerca de la patología, además de sentirse en total confianza y apoyados por parte del personal de salud.

Mantener la data actualizada sobre las fechas de los pacientes que acudirán al consultorio para el recojo de sus medicamentos y /o respectivo chequeo mensual, dicha data debe contener números telefónicos actualizados ya sea del paciente o familiares para que el personal de salud encargado pueda comunicarse con mayor precisión y de esta manera realizar el recordatorio con anterioridad sobre la fecha de la cita.

Realizar una vigilancia extramural ordenada a través de grupos que forman parte del equipo de salud acerca de cada paciente para verificar si este se encuentra desarrollando adherencia o no al tratamiento.

REFERENCIAS

1. Organization WH. Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults [Internet]. World Health Organization; 2021 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/344424>
2. American Heart Association. www.goredforwomen.org. 2023 [citado 3 de diciembre de 2023]. Conozca sus factores de riesgo de hipertensión arterial. Disponible en: <https://www.goredforwomen.org/es/health-topics/high-blood-pressure/why-high-blood-pressure-is-a-silent-killer/know-your-risk-factors-for-high-blood-pressure>
3. Pochuanca-Ancco L, Villacorta J, Hurtado-Roca Y, Pochuanca-Ancco L, Villacorta J, Hurtado-Roca Y. Factores asociados a la no-adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes de un hospital del seguro social. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo. julio de 2021;14(3):316-21.
4. Castro MC, Ticona CV, Rayme MI, Sosa JC. Estilos de vida asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos. Arch Venez Farmacol Ter. 2021;40(4):389-95.
5. OPS. Un mejor manejo de la hipertensión podría salvar 420.000 vidas al año en las Américas, dice el Director de la OPS - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2023 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-5-2023-mejor-manejo-hipertension-podria-salvar-420000-vidas-al-ano-america-dice>
6. INS. 1. Hipertensión arterial [Internet]. 2023 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4619696-1-hipertension-arterial>
7. Ministerio de salud. Minsa estima que pacientes con hipertensión arterial aumentarían en 20% durante la pandemia [Internet]. 2021 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/493681->

minsa-estima-que-pacientes-con-hipertension-arterial-aumentarian-en-20-
durante-la-pandemia

8. Eréndira Jazmín Martínez Fajardoa, Ruth García Valdezb, Andrea Socorro Álvarez VillaseñoEréndira Jazmín Martínez Fajardoa, Ruth García Valdezb, Andrea Socorro Álvarez Villaseño. Medicina General y de Familia. 2019 [citado 3 de diciembre de 2023]. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial de un consultorio auxiliar. Disponible en: <https://mgyf.org/adherencia-al-tratamiento-farmacologico-en-pacientes-con-hipertension-arterial-de-un-consultorio-auxiliar/>
9. Cornelio Virhuez GI. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial en el centro médico Santa Clara sistema de salud Verbo Encantado_Chimbote, 2022. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 18 de abril de 2023 [citado 3 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33018>
10. Centurión González AI. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial que acuden al hospital regional de coronel Oviedo, 2020 [Internet] [Thesis]. 2020 [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/handle/123456789/218>
11. Sanchez Torreblanca JS, Sillcahue Quiña M. Factores relacionados a la adherencia terapéutica antihipertensiva en adultos mayores de la asociación regional de cesantes y jubilados de educación de Arequipa. ARCIJEA 2018. 2019 [citado 3 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8123>
12. Vásquez Medina UR. Cumplimiento Farmacoterapéutico en Hipertensos del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Demarini Caro, La Merced 2021-II. 2022.
13. Rojas Avila JN. FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. 2019.

14. Diagnóstico de hipertensión arterial | Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-diagnostico-de-hipertension-arterial-S0716864018300099>
15. Atauqui Alarcon HD. Factores relacionados con la hipertensión arterial en adultos mayores en la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud de Chilca - 2022. Univ Cont [Internet]. 2022 [citado 3 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12474>
16. <https://www.cun.es> [Internet]. 2022 [citado 3 de diciembre de 2023]. Hipertensión arterial. Síntomas y tratamiento. Clínica U. Navarra. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hipertension-arterial>
17. Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, Rodríguez Miranda ÓA, Ortega Legaspi JM, Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, et al. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles. septiembre de 2018;16(3):226-32.
18. xerorx. Directorio de personajes famosos e historicos. 2023 [citado 3 de diciembre de 2023]. ▶ La enfermera Dorothea Orem y su teoría de autocuidado « 2023 ». Disponible en: <https://quienfue.click/personajes/quien-fue-dorothea-orem/>
19. Reswick JB. What Constitutes Valid Research? Qualitative vs. Quantitative Research. Technol Disabil [Internet]. 1 de diciembre de 1994;3(4):255-7. Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=2&sid=bcdb3628-10cf-48c8-94c1-69710134b9a7%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=7965866&db=cmedm>

20. Díaz-Narváez V.P. VP, Calzadilla-Núñez A. A. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. Cienc Salud [Internet]. 29 de febrero de 2016 [citado 3 de noviembre de 2022];14(1):115-21. Disponible en: <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/4597>
21. Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI, Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Ars Pharm Internet. diciembre de 2018;59(4):251-8.

ANEXOS

ANEXO 1

Tabla de operacionalización de variables

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|--|------------------|---|---------------------------|
| Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial | Conjunto de características o elementos que condicionan o contribuyen a lograr un resultado | Pueden ser personales y los que intervienen el tratamiento Realizando una encuesta para determinarlos | Factor social | - Conocimiento acerca de los riesgos de la enfermedad. -Resolución de inquietudes y dificultades. -Trato por parte del personal de salud. - Existen hábitos difíciles de cambiar. - Información sobre los beneficios de los medicamentos. -Información sobre la organización de la toma de medicamentos. | Ordinal |
| | | | Factor Económico | -Economía para cubrir necesidades básicas. - Recursos económicos para el traslado. - Dificultad en el cambio de dieta debido al costo de los alimentos. | Ordinal |

| | | | | | |
|--|--|--|--------------------|--|---------|
| | | | Factor demográfico | -Tiempo de diagnóstico de hipertensión -Ocupación -Estado civil -Sexo -Edad -Grado de instrucción | Ordinal |
|--|--|--|--------------------|--|---------|

ANEXO N.º 2

Instrumento de recolección de datos.

INSTRUMENTO 1: PARA MEDIR LA ADHERENCIA TERAPEUTICA

| ADHERENCIA TERAPEUTICA | SIEMPRE | A VECE S | NUNCA |
|---|---------|----------------|-------|
| 1. ¿En alguna oportunidad ha olvidado tomar medicamentos para su enfermedad? | | | |
| 2. ¿Con que frecuencia deja de tomar sus medicinas por descuido? | | | |
| 3. Si su medicamento antihipertensivo está indicado más de una vez al día ¿con que continuidad a olvidado tomarlo? | | | |
| 4. ¿Deja de tomar su medicación si se siente sano? | | | |
| 5. Si en alguna ocasión se siente mal ¿Deja de tomar su medicamento? | | | |
| 6. ¿Con que frecuencia cambia la dosis de su medicación y la adapta a sus necesidades? (ejemplo cuando se toma más o menos pastillas de las que debería | | | |

INSTRUMENTO 2: SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

| | |
|---|--|
| FACTOR DEMOGRÁFICO | |
| EDAD | |
| SEXO | |
| ESTADO CIVIL | |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | |
| OCUPACIÓN | |
| SEGURO | |
| TIEMPO DIAGNOSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL | |

| FACTOR SOCIAL | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|--|---------|---------|-------|
| 1. ¿Le han explicado que es la Hipertensión Arterial? | | | |
| 2. ¿Es la Hipertensión Arterial una enfermedad para toda la vida? | | | |
| 3. ¿Le han informado sobre los riesgos que tiene la elevación de la presión arterial? | | | |
| 4. ¿Tiene un control de su presión arterial? | | | |
| 5. ¿Lee la información escrita sobre el manejo de su enfermedad? | | | |
| 6. ¿Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso lo sigue tomándolo? | | | |
| 7. ¿Recibe información sobre la forma de ajustar los horarios de los medicamentos de acuerdo a sus actividades diarias? | | | |
| 8. ¿El médico y la enfermera le han explicado que resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando? | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 9. ¿Se controla con dieta y medicación? | | | |
| 10. ¿Ha dejado alguna actividad después de su tratamiento? | | | |
| 11. ¿Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud? | | | |

| FACTOR ECONÓMICO | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|---|---------|---------|-------|
| 12. ¿Puede costearse sus medicamentos? | | | |
| 13. ¿Los cambios de la dieta, se le dificultan debido al costo de los alimentos? | | | |
| 14. ¿Con que frecuencia retrasa ir a recoger sus medicinas de la farmacia por que cuestan demasiado dinero? | | | |
| 15. ¿Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento? | | | |
| 16. ¿Recibe algún apoyo económico por parte del estado o de alguna entidad de apoyo social? | | | |

Anexo 3: Modelo de Consentimiento y/o asentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del hospital de Chulucanas-2023”

Le invitamos a participar en la investigación cuyo objetivo es determinar cuáles son los factores asociados en la adherencia del tratamiento en hipertensos; Esta investigación es desarrollada por las estudiantes del X CICLO de la carrera profesional de ENFERMERIA de la Universidad César Vallejo del campus PIURA, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso correspondiente brindado por el hospital de Chulucanas. La hipertensión arterial es una patología que requiere de un compromiso verdadero en su tratamiento, no adherirse produce un impedimento en mejorar el dominio de la enfermedad; en la actualidad más de la mitad de la población presentan esta enfermedad,

Procedimiento Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del hospital de Chulucanas-2023”
2. . Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 7 minutos y se realizará en los ambientes del hospital de Chulucanas
3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema

Riesgo. (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente. Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadoras Salazar Aponte Ninfa del Rocio email: salazaraponterocio@gmail.com ; Zapata Carrasco Yocelyn carrascoyocelin787@gmail.com y Docente asesor MG. Pulache Herrera Carmen Mariela email: cpulache@ucv.edu.pe .

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha

y

hora:

Anexo 4: Matriz evaluación por juicios de expertos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MARCELO ROJAS DIAZ con DNI 16725362 de profesión médico Desempeñándome actualmente como médico de emergencia

Por este medio de la presente hago constatar que he revisado con fines de validación los instrumentos

Cuestionario 1: PARA MEDIR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO HIPERTENSIVO

Cuestionario 2: SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL TRATAMIENTO HIPERTENSIVO.

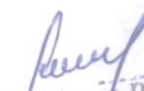
Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

| CUESTIONARIO 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | ECELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|----------|
| 1. CLARIDAD | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | | | | X | |
| 8. COHERENCIA | | | | X | |
| 9. METODOLOGIA | | | | X | |

| CUESTIONARIO 2 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | ECELENTE |
|---------------------|------------|-----------|-------|-----------|----------|
| 10. CLARIDAD | | | | X | |
| 11. OBJETIVIDAD | | | | X | |
| 12. ACTUALIDAD | | | | X | |
| 13. ORGANIZACIÓN | | | | X | |
| 14. SUFICIENCIA | | | | X | |
| 15. INTENCIONALIDAD | | | | X | |

| | | | | | |
|------------------|--|--|--|---|--|
| 16. CONSISTENCIA | | | | X | |
| 17. COHERENCIA | | | | X | |
| 18. METODOLOGIA | | | | X | |

En señal de conformidad firmo el presente en la ciudad de Piura a los 17 días del mes de julio del dos mil veintitrés.


Marcelo Rojas Diaz
MEDICO INTERNISTA
C.M.P. 36684 - RNE 18179
EMERGENCIA - MEDICINA
HOSP. III CAYETANO HEREDIA
EsSalud

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Yackeline Cunya Garcia con DNI 43947228 Magister en Gestión Del Cuidado De Enfermería de profesión Lic De Enfermería desempeñándome como enfermera de cuidados intensivos en hospital Chulucanas

Por este medio de la presente hago constatar que he revisado con fines de validación los instrumentos

Cuestionario 1: PARA MEDIR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO HIPERTENSIVO

Cuestionario 2: SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL TRATAMIENTO HIPERTENSIVO.


Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

| CUESTIONARIO 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | ECELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|----------|
| 1. CLARIDAD | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | | | X | | |
| 3. ACTUALIDAD | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | | | X | | |
| 7. CONSISTENCIA | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | | | | X | |
| 9. METODOLOGIA | | | | | X |

| CUESTIONARIO 2 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | ECELENTE |
|------------------|------------|-----------|-------|-----------|----------|
| 10. CLARIDAD | | | | | X |
| 11. OBJETIVIDAD | | | | X | X |
| 12. ACTUALIDAD | | | | X | |
| 13. ORGANIZACIÓN | | | | | X |
| 14. SUFICIENCIA | | | | X | |

| | | | | |
|---------------------|--|--|---|---|
| 16. INTENCIONALIDAD | | | | X |
| 16. CONSISTENCIA | | | | X |
| 17. COHERENCIA | | | X | |
| 18. METODOLOGIA | | | | X |

En señal de conformidad firmo el presente en la ciudad de Piura a los 20 días del mes de julio del dos mil veintitrés.


 Yackeline C. Curiya Garcia
 Mgr. Esp. Cuidados Intensivos Adulto
 CEP 064300 RNE 029099

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Moran Olaya Roxana con DNI 40400569 Magister en Gestión Del Cuidado De Enfermería de profesión Lic De Enfermería desempeñándome actualmente como Docente Y Área Clínica En La Universidad Cesar Vallejo

Por este medio de la presente hago constatar que he revisado con fines de validación los instrumentos

Cuestionario 1: PARA MEDIR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO HIPERTENSIVO

Cuestionario 2: SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL TRATAMIENTO HIPERTENSIVO.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

| CUESTIONARIO 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | ECELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|----------|
| 1. CLARIDAD | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | | | | X | |
| 8. COHERENCIA | | | | X | |
| 9. METODOLOGIA | | | | X | |

| CUESTIONARIO 2 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | ECELENTE |
|------------------|------------|-----------|-------|-----------|----------|
| 10. CLARIDAD | | | | X | |
| 11. OBJETIVIDAD | | | | X | |
| 12. ACTUALIDAD | | | | X | |
| 13. ORGANIZACIÓN | | | | X | |
| 14. SUFICIENCIA | | | | X | |

| | | | | | |
|---------------------|--|--|--|---|--|
| 15. INTENCIONALIDAD | | | | X | |
| 16. CONSISTENCIA | | | | X | |
| 17. COHERENCIA | | | | X | |
| 18. METODOLOGIA | | | | X | |

En señal de conformidad firmo el presente en la ciudad de Piura a los 17 días del mes de julio del dos mil veintitrés.


Roxana M. Morán Olaya
LIC. EN ENFERMERIA
CEP 2766 REE.7687

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Dr. Edith Lopez Azajo con DNI N° 03664190 Magister
en Enfermería de Enfermería
profesión Enfermera Desempeñándome actualmente como
Enfermera Asistencial en Hospital Quilicura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: Para medir adherencia al tratamiento hipertensivo

Cuestionario 2: sobre factores asociados al tratamiento hipertensivo

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | X | |
| 2. Objetividad | | | | X | |
| 3. Actualidad | | | X | | |
| 4. Organización | | | X | | |
| 5. Suficiencia | | | X | | |
| 6. Intencionalidad | | | | X | |
| 7. Consistencia | | | | X | |
| 8. Coherencia | | | | X | |
| 9. Metodología | | | | X | |

| Cuestionario 2 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | X | | |
| 2. Objetividad | | | | X | |
| 3. Actualidad | | | | X | |
| 4. Organización | | | X | | |
| 5. Suficiencia | | | | X | |
| 6. Intencionalidad | | | | X | |
| 7. Consistencia | | | | X | |
| 8. Coherencia | | | X | | |
| 9. Metodología | | | X | | |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los **10** días del mes de **Julio** del dos mil veintitres.

Mgtr. :
DNI :
Especialidad :
E-mail :


Mgtr. Acela Edith López Aspajo
MAGISTER EN ENFERMERIA
CEP N° 07132
03664190
Nefrología
acelaedithlopezaspajo@gmail.com

Anexo 6: Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

I. DATOS INFORMATIVOS

| | | |
|--|---|--|
| 1.1. ESTUDIANTE | : | Zapata Carrasco Yocelin Salazar Aponte Ninfa del Rocío |
| 1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | : | Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del Hospital de Chulucanas, 2023. |
| 1.3. ESCUELA PROFESIONAL | : | Enfermería |
| 1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) | : | Cuestionario |
| 1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO | : | <i>KR-20 kuder Richardson</i> () <i>Alfa de Cronbach.</i> (X) |
| 1.6. FECHA DE APLICACIÓN | : | 5/10/2023 |
| 1.7. MUESTRA APLICADA | : | 20 adultos |

II. CONFIABILIDAD

| | |
|------------------------------------|--------------|
| ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO: | 0.723 |
|------------------------------------|--------------|

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.*)

La confiabilidad del instrumento es de 0.723, siendo una confiabilidad alta, lo cual el instrumento ya está apto para la recolección de datos.

Estudiantes:
Zapata Carrasco Yocelin
Salazar Aponte Ninfa del Rocío
DNI 75161940
70060872

Docente


HUGO LUIS CHUNGA GUTIERREZ
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE 503

CONFIABILIDAD TOTAL

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0,723 | 23 |

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|--|---|
| P1 | 46,4500 | 44,471 | ,431 | ,700 |
| P2 | 45,9500 | 44,682 | ,431 | ,700 |
| P3 | 46,1500 | 44,871 | ,466 | ,699 |
| P4 | 45,7500 | 47,250 | ,284 | ,713 |
| P5 | 46,0000 | 48,842 | ,086 | ,727 |
| P6 | 46,4000 | 51,726 | -,166 | ,748 |
| P7 | 46,1500 | 43,924 | ,510 | ,694 |
| P8 | 46,3000 | 44,432 | ,404 | ,702 |
| P9 | 46,0500 | 47,103 | ,228 | ,717 |
| P10 | 46,1000 | 46,937 | ,226 | ,717 |
| P11 | 46,1000 | 48,621 | ,070 | ,731 |
| P12 | 46,1000 | 47,568 | ,222 | ,717 |
| P13 | 46,1000 | 45,779 | ,361 | ,707 |
| P14 | 46,0000 | 48,737 | ,142 | ,722 |
| P15 | 46,1500 | 48,029 | ,161 | ,722 |
| P16 | 46,1500 | 47,713 | ,167 | ,722 |
| P17 | 46,4500 | 51,734 | -,181 | ,742 |
| P18 | 46,2000 | 44,168 | ,561 | ,692 |
| P19 | 46,2000 | 45,326 | ,329 | ,708 |
| P20 | 46,2000 | 45,326 | ,396 | ,704 |
| P21 | 45,9500 | 47,313 | ,197 | ,720 |
| P22 | 46,2000 | 43,537 | ,520 | ,692 |
| P23 | 46,4000 | 46,042 | ,430 | ,704 |

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,734 | 6 |

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----|--|---|--|---|
| P1 | 11,0000 | 7,053 | ,532 | ,678 |
| P2 | 10,5000 | 6,579 | ,688 | ,627 |
| P3 | 10,7000 | 7,695 | ,472 | ,697 |
| P4 | 10,3000 | 8,221 | ,427 | ,710 |
| P5 | 10,5500 | 8,261 | ,332 | ,734 |
| P6 | 10,9500 | 7,734 | ,386 | ,723 |

FACTORES

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|---------------------|----------------|
| ,723 | 17 |

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|--|--|--|
| P7 | 33,3500 | 29,924 | ,590 | ,681 |
| P8 | 33,5000 | 31,211 | ,384 | ,703 |
| P9 | 33,2500 | 34,197 | ,130 | ,728 |
| P10 | 33,3000 | 33,589 | ,177 | ,725 |
| P11 | 33,3000 | 32,011 | ,310 | ,711 |
| P12 | 33,3000 | 32,747 | ,334 | ,709 |
| P13 | 33,3000 | 33,589 | ,202 | ,721 |
| P14 | 33,2000 | 34,274 | ,197 | ,720 |
| P15 | 33,3500 | 33,503 | ,223 | ,719 |
| P16 | 33,3500 | 32,134 | ,341 | ,708 |
| P17 | 33,6500 | 37,292 | -,191 | ,750 |
| P18 | 33,4000 | 30,463 | ,610 | ,683 |
| P19 | 33,4000 | 31,832 | ,322 | ,710 |
| P20 | 33,4000 | 32,358 | ,332 | ,709 |
| P21 | 33,1500 | 31,818 | ,368 | ,705 |
| P22 | 33,4000 | 31,200 | ,421 | ,699 |
| P23 | 33,6000 | 31,726 | ,527 | ,694 |

Anexo 7: Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 12 de septiembre del 2023

OFICIO N°040-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. RONALD TELLO ACOSTA
Director de Hospital de Chulucanas

Asunto: Permiso para realizar trabajo de Investigación.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que los estudiantes de Enfermería del X ciclo: **ZAPATA CARRASCO YOCELIN Y SALAZAR APONTE ROCIO**, realizaran su Trabajo de Investigación referente a **Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del Hospital de Chulucanas - 2023.**

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo para coordinar y aplicar el Instrumento de investigación.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



CGR/dmr



GOBIERNO REGIONAL
PIURA

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Chulucanas, 22 de Setiembre del 2023.

AUTORIZACIÓN

Por medio del presente documento autorizo a las investigadoras de la carrera profesional de ENFERMERIA de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - PIURA, **ZAPATA CARRASCO YOCELIN Y SALAZAR APONTE ROCIO**, responsables del proyecto de investigación titulado: "**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS MADUROS DEL HOSPITAL DE CHULUCANAS, 2023**".

Permito la recopilación de información a través de los instrumentos de recolección de datos (cuestionarios), además comprendo que las personas invitadas lo realizaran de manera voluntaria previo consentimiento informado, independiente de mi autorización.

La **AUTORIZACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas y la confidencialidad de los datos entre otros.

La presente carta de autorización se emite previa a la **OPINIÓN FAVORABLE** por parte del **SERVICIO DE ENFERMERIA**, mediante CARTA N°401-2023-430020-132013 de fecha 22SET23.

La vigencia de esta autorización es de 3 meses a partir de la fecha de emisión de este documento.

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

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL PIURA
E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS
Dr. Ricardo R. Tello Acosta
CNP 33132
DIRECTOR

RRTA/DIR
UADI

E.S II-1 HOSPITAL DE CHULUCANAS
RUC 20483997541
MZA. Z LOTE. 1 A.H. VATE MANRIQUE PIURA - MORROPON - CHULUCANAS





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Factores asociados a la adherencia del tratamiento de hipertensión arterial en adultos del hospital de Chulucanas – 2023.", cuyos autores son SALAZAR APONTE NINFA DEL ROCIO, ZAPATA CARRASCO YOCELIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422 | Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 24- 01-2024 08:23:46 |

Código documento Trilce: TRI - 0674925