

# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



## TESIS

**Título** : **ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE *Helicobacter pylori* EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA TOVAR – 2022**

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

**Autores** : **Bachiller Egiber Canchanya Ochoa**

**Asesor** : **Dra. Gloria Mercedes Molina Vallejos**

**Línea de Investigación Institucional** : **Salud y Gestión de la Salud**

**Fecha de inicio y culminación de la investigación** : **12 de enero del 2022 al 11 de enero del 2023**

**Huancayo – Perú  
2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios y mi amada madre.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Dra. Gloria Mercedes Molina Vallejos, asesora de la tesis.

## INTRODUCCION

Presento informe de nuestro estudio: Adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar – 2022. El estudio fue desarrollado con el propósito de incrementar conocimiento sobre la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*.

La adherencia al tratamiento farmacoterapéutico es un punto crítico durante los diversos tratamientos prescritos en múltiples enfermedades, esto debido a factores internos y externos al paciente, en muchas ocasiones la no adherencia se da por causas socioeconómicas, por no contar con un seguro de salud que cubra el tratamiento de la enfermedad.

El estudio planteó como objetivo: determinar el grado de adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022.

El estudio empleó para su desarrollo el método científico observacional; tipo básico, transversal, prospectivo; descriptivo simple, realizado de enero a febrero del 2022. La población elegida por 300 pacientes que acuden a la farmacia de la clínica Tovar, la muestra de 150 pacientes atendidos en la farmacia de la Clínica Tovar. Muestreo no probabilístico intencional, por conveniencia.

El estudio se encuentra distribuido en 5 capítulos: en el capítulo I: se detalla el motivo del problema estudiado, describimos, delimitamos y formulamos el problema, explicando la justificación social, teórica, metodológica, finalmente trazamos nuestros objetivos que corresponden a nuestra investigación.

El capítulo II: presenta el marco referencial, basado en amplia revisión de literatura relevante sobre nuestro estudio, brindando conocimiento actualizado sobre adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*, considerando los antecedentes de estudios a nivel nacional e internacional, determinamos las bases teóricas y marco conceptual del tema de investigación.

El capítulo III: basado en la hipótesis y variables de nuestro estudio.

El capítulo IV: detallamos la parte metodológica empleada para el desarrollo de nuestro estudio, recalcando la normatividad con el reglamento de investigación de nuestra universidad.

El capítulo V: describimos los aciertos derivados al culminar el estudio; basándonos en el análisis de los sucesos hallados y discernidos.

# CONTENIDO

	<b>Página</b>
<b>DEDICATORIA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	iv
<b>CONTENIDO</b>	vi
<b>CONTENIDO DE TABLAS</b>	viii
<b>CONTENIDO DE FIGURAS</b>	ix
<b>RESUMEN</b>	x
<b>ABSTRACT</b>	xi
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
<b>1.1 Descripción de la realidad problemática</b>	12
<b>1.2 Delimitación del problema</b>	13
<b>1.3 Formulación del problema</b>	13
<b>1.4 Justificación</b>	
1.4.1 Social	14
1.4.2 Teórica	14
1.4.3 Metodológica	15
<b>1.5 Objetivos</b>	
1.5.1 Objetivo general	15
1.5.2 Objetivos específicos	15
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
a. Antecedentes de estudio	16
b. Bases teóricas o científicas	19
c. Marco conceptual	20
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS</b>	
a. Hipótesis general	24
b. Hipótesis específica	24
c. Variables	25
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b>	
a. Método de investigación	26
b. Tipo de investigación	26
c. Nivel de investigación	26

d. Diseño de la investigación	26
e. Población y muestra	27
f. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
g. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	29
h. Aspectos éticos de la investigación	30
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS</b>	
<b>5.1 Descripción de resultados</b>	32
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	41
<b>CONCLUSIONES</b>	44
<b>RECOMENDACIONES</b>	46
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	47
<b>ANEXOS</b>	
1. Matriz de consistencia	53
2. Matriz de operacionalización de variables	54
3. Cuestionario para evaluar el conocimiento de las madres	55
4. Solicitud de autorización a la Clínica Tovar	57
5. Autorización de la Clínica Tovar	58
6. Consentimiento informado para realizar encuesta a los pacientes	59
7. Validación del instrumento	60
8. Validación del instrumento	61
9. Validación del instrumento	62
10. Declaración jurada	63
11. Confiabilidad del instrumento cuestionario para evaluar adherencia al tratamiento farmacológico	64
12. Declaración de variables	65
13. Data del procesamiento de datos	66
14. Declaración de confidencialidad	67
15. Galería fotográfica	68

## CONTENIDO DE TABLAS

		<b>Página</b>
Tabla 1	Adherencia al tratamiento farmacológico	32
Tabla 2	Género	33
Tabla 3	Estado civil	34
Tabla 4	Ocupación	35
Tabla 5	Ingreso mensual	36
Tabla 6	Nivel de instrucción	37
Tabla 7	Cuenta con seguro médico	38
Tabla 8	Tipos de tratamiento farmacológico	39
Tabla 9	Factores de abandono de tratamiento	40

## CONTENIDO DE FIGURAS

		<b>Página</b>
Figura 1	Adherencia al tratamiento farmacológico	32
Figura 2	Género	33
Figura 3	Estado civil	34
Figura 4	Ocupación	35
Figura 5	Ingreso mensual	36
Figura 6	Nivel de instrucción	37
Figura 6	Cuenta con seguro médico	38
Figura 6	Tipos de tratamiento farmacológico	39
Figura 6	Factores de abandono de tratamiento	40

## RESUMEN

Se investigó sobre la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la clínica Tovar – 2022; formulando como problema: ¿Cuál es el grado de adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022?; investigación básica, transversal, prospectivo, descriptivo simple, muestra 150 pacientes que acuden a la farmacia de la Clínica Tovar; resultados: existe 86% de adherencia al tratamiento farmacológico; los pacientes, tomaron conciencia de la importancia de erradicar este microorganismo; el 65% son del género femenino, el 35% género masculino; el estado civil no es un factor importante para la adherencia; la ocupación de los pacientes es un indicativo importante, ya que brinda información sobre factores que afectan la adherencia; el ingreso económico es un factor muy importante, ya que permitirá adquirir los medicamentos y completar el tratamiento indicado; el nivel educativo es un factor importante para el cumplimiento del tratamiento y lograr la adherencia; el apoyo del seguro influye positivamente para lograr la adherencia al tratamiento y pueda acceder a atención médica especializada y contar con todos los medicamentos necesarios, el 15% de pacientes fue prescrito con la terapia dual, presentando recuperación en su salud; el 17% recibió la terapia triple; el 60% de pacientes fue tratado con la terapia triple clásica, obteniendo beneficios y adherencia al tratamiento; sólo el 8% fue prescrito con la terapia cuádruple; debido a presentar recaídas y sensibilidad a alguno de los medicamentos de las anteriores terapias. Esto nos indica que fue positiva la adherencia en un porcentaje elevado de pacientes; el 6% dejó el tratamiento por no contar con los recursos económicos para completar las dosis prescritas; el 9% abandonó el tratamiento debido a la falta de responsabilidad y desinterés por recuperar la salud; el 18% abandonó el tratamiento por desconocimiento sobre la enfermedad y sus consecuencias a largo tiempo; el 68% presentó alguna reacción adversa al medicamento, lo cual lo motivo a dejar la farmacoterapia; cambió la medicación y continuó con el tratamiento hasta culminar, logrando la adherencia.

**Palabras clave:** Adherencia, tratamiento farmacológico, *Helicobacter pylori*.

## ABSTRACT

Adherence to pharmacological treatment of *Helicobacter pylori* in patients treated at the Tovar clinic - 2022 was: What is the degree of adherence to pharmacological treatment of *Helicobacter pylori* in patients treated at the pharmacy of the Tovar clinic - 2022?; basic type study, prospective, descriptive, of 150 patients who go to the pharmacy of Clinical Tovar; results: there is 86% adherence to pharmacological treatment; the patients became aware of the importance of eradicating this microorganism; 65% are female, 35% male gender; marital status is not an important factor for adherence; the occupation of the patients is an important indicator, since it provides information on factors that affect adherence; economic income is a very important factor, since it will allow to acquire the medicines and complete the indicated treatment; educational level is an important factor for treatment compliance and adherence; having health insurance positively influences adherence to treatment since they can access specialized medical care and have all the necessary medications, 15% of patients were prescribed dual therapy, presenting recovery in their health; 17% received triple therapy; 60% of patients were treated with classic triple therapy, obtaining benefits and adherence to treatment; only 8% were prescribed quadruple therapy; due to presenting relapses and sensitivity to any of the medications of the previous therapies. This tells us that adherence to treatment is positive in most patients; 6% stopped treatment because they did not have the economic resources to complete the prescribed doses; 9% abandoned treatment due to lack of responsibility and lack of interest in recovering their health; 18% abandoned treatment due to lack of knowledge about the disease and its long-term consequences; 68% had some adverse reaction to the drug, which motivated them to stop treatment; In most cases, the medication was changed and the treatment continued until it was completed, achieving adherence.

**Key words:** Adherencia, tratamiento farmacológico, *Helicobacter pylori*

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

La adherencia al tratamiento farmacoterapéutico es un punto crítico durante los diversos tratamientos prescritos en múltiples enfermedades, esto debido a factores internos y externos al paciente, en muchas ocasiones la no adherencia se da por causas socioeconómicas, por no contar con un seguro de salud que cubra el tratamiento de la enfermedad.

La adherencia solo se logrará cuando el paciente cumpla las indicaciones al pie de la letra, sin olvidos de toma de medicamentos en cantidad ni horario, logrando la actividad farmacológica.<sup>1-5</sup>

A nivel mundial la no adherencia fue considerada como un problema de salud pública, generando diversas investigaciones y estudios con el fin de erradicar los daños y secuelas que producen la no adherencia al tratamiento.

En nuestro País el acto de dispensación en los establecimientos farmacéuticos, por parte del Químico Farmacéutico, ayuda al cumplimiento de la toma de medicamentos, ya que explican de manera adecuada el uso de los medicamentos y la importancia de la adherencia para recuperar la salud; siendo un aliado en la adherencia al tratamiento farmacológico.

Es muy importante la adherencia al tratamiento de enfermedades de diversa índole, con la finalidad de realizar gastos innecesarios por la resistencia a los medicamentos, incremento de gasto económico y tiempo para la cura de enfermedades, abandono de tratamiento, que deterioran el estado de salud del paciente.

Por todo lo descrito la adherencia al tratamiento farmacológico es muy importante ya que es la garantía que asegura y evidencia la recuperación de la salud.

En la farmacia de la clínica Tovar, se puede evaluar y analizar la adherencia al tratamiento farmacológico, ya que los pacientes acuden a la farmacia de la clínica para recepcionar sus medicamentos prescritos y cumplir con el tratamiento recomendado, de esta manera se puede recolectar información valiosa para el desarrollo de nuestra investigación.

## **1.2 Delimitación del problema**

### **Delimitación teórica:**

El cumplimiento de la ingesta de medicamentos en cantidad, horario, cambio de hábitos de vida, serán, los determinantes para lograr la adherencia al tratamiento; de realizar lo contrario el paciente deteriora aún más su salud con posibles secuelas o incluso pérdida de la vida, en algunos casos muy complicados; tendrá como dimensiones: adherencia al tratamiento farmacológico, características sociodemográficas, tipos de tratamiento farmacológico, motivos de abandono al tratamiento farmacológico.

Con la finalidad de ofrecer recursos para la adherencia al tratamiento farmacológico que permitan recuperar la salud.

### **Delimitación temporal:**

La investigación se desarrolló durante el periodo de los meses de enero a febrero del 2022. La unidad de investigación estuvo conformada por 150 pacientes que acuden a la farmacia de la Clínica Tovar por dispensación de medicamentos.

### **Delimitación espacial:**

La investigación se realizó en farmacia de la Clínica Tovar, lugar donde se determinó la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*.

### **1.3 Formulación del problema**

#### **1.3.1 Problema General**

¿Cuál es el grado de adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022?

#### **1.3.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes con tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*, atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022?
- ¿Cuáles son los tipos de tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022?
- ¿Cuáles son los factores de abandono al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022?

### **1.4 Justificación**

#### **1.4.1 Social**

El estudio es de tipo descriptivo; determinando la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022, respecto a la importancia del cumplimiento de la ingesta de los medicamentos en cantidad y horario recomendado por el médico tratante; ya que de incumplir estrictamente las indicaciones nos conduce a terminar en la no adherencia a la farmacoterapia, complicando la salud en algunos casos, en otros retarda el tiempo de recuperación de la salud; la clínica Tovar elegida para desarrollar el estudio tiene concurrencia de usuarios que acuden por atención médica especializada; al término de la investigación estaremos en la capacidad de proponer sugerencias y estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico para la recuperación de la salud de los pacientes.

Así mismo, los resultados encontrados evidencian el grado de adherencia al tratamiento farmacológico del *Helicobacter pylori* en los usuarios que acuden a la farmacia de la clínica Tovar.

#### **1.4.2 Teórica**

El estudio nos admitió determinar la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022, para otorgar información actualizada sobre la adherencia al tratamiento y beneficio en la erradicación de *Helicobacter pylori* y posterior recuperación de la salud; la administración de medicamentos según indicaciones y horario otorgado por el médico prescriptor ayudara a erradicar el *Helicobacter pylori*, evitando posteriores complicaciones en la salud del paciente que pueden ser muy nocivas e incluso mortales como es el caso de algún tipo de cáncer.

#### **1.4.3 Metodológica**

La investigación admitió la elaboración de la encuesta, que permitieron demostrar la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*; basándonos en las dimensiones propuestas, los mismos que fueron validados, antes de ser aplicados. Es muy importante el cumplimiento del tratamiento farmacológico durante el proceso de obtener resultados benéficos en la salud, es muy importante cumplir estrictamente todas las indicaciones otorgadas por el médico especialista respecto a tratamiento y cambios de hábitos de vida y alimentación, para el logro de la adherencia al tratamiento.

### **1.5 Objetivos**

#### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar el grado de adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022.

#### **1.5.2 Objetivos específicos**

- Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*, atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022.
- Determinar los tipos de tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022.

- Determinar los factores de abandono al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio**

##### **Antecedentes Nacionales**

Obando D.<sup>5</sup> con la investigación “Nivel de conocimiento de las madres sobre asma y adherencia al tratamiento en población pediátrica del consultorio externo de infecciones respiratorias del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima. Perú”, el año 2018, investigación observacional, transversal; trabajó con una muestra de 58 madres que acudían al consultorio de pediatría en el mes de diciembre, la recolección de información se dio en base la aplicación de una encuesta; finalizando con: mamás con conocimiento bajo presentan mayor posibilidad de riesgo de no adherencia al tratamiento, sin significancia con resultado  $P < 0,3$ ; el 77.6% representado por 45 madres, reportaron mala adherencia y el 22.4% conformado por 13 madres, resultó con buena adherencia.

Zamora C.<sup>6</sup> realizó la tesis titulada “Evaluación de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes del Hospital Cayetano Heredia; y su asociación con la adherencia al tratamiento”, en Lima – Perú el año 2018; trabajó con una muestra de 210 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, aplicando el test Morinsky Green para determinar el conocimiento sobre su enfermedad relacionándolo con la adherencia; concluyendo al finalizar la investigación que es deficiente el grado de conocimiento sobre la diabetes y por ende la adherencia al tratamiento es baja; por los tanto están asociados los conocimientos sobre la enfermedad con la adherencia al tratamiento.

Sota M.<sup>7</sup> en su investigación titulada “Factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses, centro de salud Carmen Medio-Comas, 2018” en Lima – Perú el año 2018, estudio descriptivo transversal con una muestra de 127 madres de niños entre 6 meses a 35 meses de edad; utilizando como instrumento de recolección de información un cuestionario; concluyendo según el análisis estadístico que el 2,4% es decir 3 niños no presentaron adherencia; el 19,7% conformado por 25 niños presentó mala adherencia; un 54,3% representado por 69 niños presentó adhesión moderada; sólo el 23,6% conformado por 30 niños obtuvo adhesión óptima a los micronutrientes.

Díaz D.<sup>8</sup> tesis “Nivel de adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – la Victoria sector I, Chiclayo 2017”, en Chiclayo – Perú el año 2017, investigación realizada con el objetivo de evaluar el nivel satisfactorio del usuario. Estudio descriptivo cuantitativo no experimental. Al término de su investigación encontró que el 90% representado por 45 niños es adherente al tratamiento frente al 10% conformado por 5 niños que no logró adherencia al tratamiento.

Guizado E.<sup>9</sup> en su tesis “Características socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del establecimiento de salud Kishuara, enero a abril, 2017”, en Abancay – Perú, durante el año 2017 en su investigación trabajo con una muestra de 80 niños, para la recolección de información utilizó el cuestionario, luego de realizar la encuesta y recolectar la información para el respectivo análisis estadístico concluyó el área sociocultural no impacta en el alto porcentaje de anemia, siendo otros los factores que predisponen este tipo de enfermedad.

### **Antecedentes Internacionales**

Bello N y Col.<sup>10</sup> en su estudio, titulada: “Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados”, en Gerokomos - Chile durante el año 2017. Estudio descriptivo que empleó el cuestionario para la recolección de información su evaluación. Al término de su estudio concluyeron que es necesario

promover el cumplimiento de la toma de medicamentos según indicación médica principalmente en pacientes que padecen enfermedades de tipo crónico, existiendo otros factores que imposibilitan la adecuada adherencia el tratamiento farmacológico que beneficien la salud del paciente.

Castillo M.<sup>11</sup> en su investigación titulada “Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2”; Revista Cubana de Medicina General Integral. En Cuba durante el año 2017, con una muestra de 143 pacientes, estudio descriptivo, transversal, que midió la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus del tipo 2 emplearon como técnica de recolección de información un cuestionario; al término de la investigación concluyeron que respecto la adherencia se dio en los tres niveles, predominando el nivel parcial. Respecto a los factores que condicionan la adherencia deficitaria se encuentran la falta de conocimientos sobre la dieta a seguir y la ausencia de motivación por realizar adecuadamente el tratamiento.

Vancini C.<sup>12</sup> con su estudio denominado “el conocimiento sobre la enfermedad y la tasa de adherencia al tratamiento de pacientes con hipertensión arterial sistémica ingresados en el servicio de emergencia”, realizado en el año 2016, la recolección de información se realizó basado en una muestra de 116 pacientes, estudiando datos relevantes sobre comorbilidad, sociodemográficos, conocimiento y actividad física. Concluyendo que la adherencia al tratamiento en un 55% fue moderada debido al olvido de la toma de sus dosis indicadas, sugiriendo la monoterapia para evitar el olvido de la toma de fármacos logrando así la adherencia al tratamiento.

Barreno M.<sup>13</sup> en su investigación titulado “Estudio de factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el sub centro de salud de Cevallos Ecuador 2016” en Ambato, basado en el estudio de 48 pacientes. Concluyendo al finalizar el estudio respecto al fármaco, que inhibe la motilidad intestinal afectando a la mayoría de niños. Debido al mal sabor del medicamento no fue bien aceptado por los niños conllevando al abandono del tratamiento y como consecuencia se halló una adherencia deficiente.

Vizuet N.<sup>14</sup> y Col. En su estudio “Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa PROSPERA en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí, México”, durante el año 2016, con una muestra de 414 menores de edad al inicio del estudio presentaban adherencia al 39.86 %, al término del estudio tuvieron una prevalencia final de 28.64 %.

## **2.2. Bases teóricas o científicas**

### **a. Adherencia** <sup>16-19</sup>

La adherencia al tratamiento farmacológico se refiere al estricto cumplimiento de la ingesta de medicamentos según las indicaciones del prescriptor, esto es muy importante ya que será el que determinará la adherencia al tratamiento farmacológico, con posterior recuperación de la salud.

La dispensación es la función exclusiva del Químico Farmacéutico, que debe cumplir la normativa y las buenas prácticas de dispensación, para beneficio del usuario.

Los pasos de dispensar, son:

1. Recepción y Validación de la prescripción.
2. Análisis e Interpretación de la prescripción.
3. Preparación y Selección de los productos para su entrega.
4. Registros.
5. Entrega de los productos e Información por el dispensador

### **b. Tratamiento Farmacológico** <sup>20</sup>

Es el cumplimiento de las indicaciones dadas por el médico luego de realizar exámenes para dar un diagnóstico y posterior tratamiento farmacológico para la recuperación de la salud del paciente.

**c. *Helicobacter pylori*** <sup>21</sup>

*El Helicobacter pylori* es una bacteria que se localiza en el epitelio del estómago y produce gastritis, úlcera gástrica y duodenal, tanto en niños como en adultos, y se asocia con cáncer gástrico. Es una de las enfermedades infecciosas más frecuentes a nivel mundial, por lo que su erradicación es esencial. Para ello se emplean terapias basadas en la combinación de dos o más antibióticos asociados a otros con inhibidores de la bomba de protones o bismuto.

**d. Paciente** <sup>22</sup>

Persona mayor de edad de ambos géneros que acude al establecimiento de salud por atención médica y posteriormente acude a la farmacia para recabar sus medicamentos e iniciar su tratamiento farmacológico para la recuperación de su salud.

## **2.3 Marco conceptual**

### **1. Adherencia al tratamiento farmacológico** <sup>23</sup>

La adherencia al tratamiento farmacológico se refiere al estricto cumplimiento de la ingesta de medicamentos según las indicaciones del prescriptor, esto es muy importante ya que será el que determinará la adherencia al tratamiento farmacológico, con posterior recuperación de la salud.

La no adherencia es debido a la falta del estricto cumplimiento en la administración terminará en la no adherencia y por ende anular todo lo logrado con el tratamiento con posibilidad de generar tolerancia a los medicamentos, sometiéndose a iniciar tratamiento nuevo con medicamentos más potentes y así sucesivamente, una cadena nociva para la salud del usuario.

## 2. Características sociodemográficas

Se denomina así al conjunto de información que se obtiene de las personas o pacientes mediante la resolución de un cuestionario, mediante la entrevista, momento en el cual se solicita información relevante sobre las características de las personas, resaltando: edad, sexo, estado civil, ingreso mensual, la búsqueda de información acerca de las características biológicas, sociales, económicas, culturales, que corresponden a cada persona; que será una herramienta que permitirá diseñar estrategias de mejora o propuestas de mejora para la población.

## 3. Tipos de tratamiento farmacológico <sup>24</sup>

Respecto al tratamiento farmacológico para la erradicación del *Helicobacter pylori*, se cuentan con diversos esquemas de tratamiento, que serán prescritas por el especialista basándose en los exámenes de laboratorio, endoscopia, etc. Además, se tomará en cuenta el tiempo de enfermedad y si es alérgico a algún principio activo, antes de iniciar el tratamiento farmacológico, de los cuales se pueden mencionar los siguientes esquemas empleados en la actualidad.

La TRIPLE TERAPIA CLÁSICA consta de medicamentos como ibp, el bismuto Subsalicilato, metronidazol y tetraciclina, o amoxicilina, productos genéricos al alcance de la población por los costos bajos. Este tratamiento permite erradicar cepas sensibles a esta farmacoterapia.

Las PAUTAS TRIPLES que combinan un IBP y dos antibióticos (amoxicilina, Claritromicina y/o metronidazol), el tratamiento por excelencia usado en unidades de salud, tienen la ventaja de una menor duración del tratamiento (7 días) y un bajo nivel de efectos secundarios, pero el inconveniente es que son poco efectivas en presencia de cepas resistentes a la Claritromicina y que cuando fallan, las resistencias secundarias son muy frecuentes. En nuestro país la combinación más recomendada es la de un IBP junto a amoxicilina y

metronidazol, que está considerada como la pauta de primera línea en la erradicación de *Helicobacter Pylori*.

La PAUTA CUÁDRUPLE consta de un inhibidor de la bomba de protones, tetraciclina, metronidazol y Subsalicilato de bismuto, con administración durante 7 a 14 días. Se permite cambiar el tratamiento por amoxicilina, Claritromicina. Permitiendo eliminar la bacteria con porcentaje mayor a 90%.

La PAUTA DUAL basada en el inhibidor de bomba de protones, amoxicilina, ranitidina, Claritromicina por 14 días.

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS

#### 3.1. Hipótesis general:

No planteamos hipótesis, por ser descriptivo.

#### 3.2. Variables

- **Definición conceptual**

**Variable 1: Adherencia al tratamiento**

*“...grado en el que el comportamiento del paciente respecto a la toma de medicamentos o alimentos, es cumplida estrictamente según las indicaciones del médico, para la recuperación de la salud.”*

**Dimensiones** <sup>25</sup>

- Adherencia

La adherencia es el cumplimiento estricto de la toma de medicamentos para cumplir un tratamiento farmacológico, que permite la cura de la enfermedad que se padece; es muy importante lograr la adherencia.

- Características sociodemográficas

Se denomina así al conjunto de características biológicas, sociodemográficas que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el paciente.

- Tipos de tratamiento farmacológico

Tratamiento con diferentes medicamentos, que se usa para prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar los síntomas de una enfermedad; farmacoterapia indicada por el prescriptor para la administración estricta por parte del paciente, durante el tiempo indicado para lograr la cura de una enfermedad.

- Factores de abandono al tratamiento farmacológico

Diversos motivos, por los cuales el paciente decide dejar de tomar o administrar los medicamentos prescritos por el médico, en su gran mayoría de debe a las reacciones adversas de los medicamentos, otro factor importante es el costo elevado de algunos medicamentos, la falta de economía para adquirir la medicina, el desinterés es otro factor de abandono de tratamiento.

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método de investigación**

Empleamos el método científico de manera general, basado en el uso de instrumentos confiables para la obtención de conocimiento válido, buscando respuestas frente a un fenómeno de interés. Empleamos el método analítico–sintético de manera específica, para evaluar las dimensiones de las variables, lo cual nos permitió unir sus componentes para estudiarlos como un todo.<sup>26</sup>

#### **4.2. Tipo de investigación**

Investigación básica, porque genera información actual para incrementar el conocimiento científico,<sup>27</sup> prospectivo debido a la planificación para recaudar información y tratar los datos del presente a futuro,<sup>28</sup> transversal por la recolección de información en un determinado momento, tiempo específico, para describir las variables y analizar su incidencia en el momento.<sup>29</sup>

#### **4.3. Nivel de investigación**

Descriptivo, por su objetivo de conocer aspectos importantes<sup>30</sup>; sobre adherencia al tratamiento.

#### **4.4. Diseño de la investigación**

Diseño descriptivo simple<sup>31</sup>, siguiendo el diagrama:

O → M

Donde:

**O:** Observación (adherencia al tratamiento)

**M:** Muestra (pacientes)

#### **4.5. Población y muestra**

##### **Población**

300 pacientes que acuden a la farmacia de la clínica Tovar – 2022; el criterio de elección según programación por día con 5 atenciones durante 5 días de la semana; durante enero del 2022 a marzo del 2022.

##### **Muestra y tipo de muestreo**

150 pacientes que acuden a la farmacia de la Clínica Tovar – 2022.

Muestreo no probabilístico intencional, por conveniencia, con criterios:

- **Criterios de inclusión**
  - Pacientes que acuden a la farmacia con receta médica.
  - Pacientes mayores de 18 años.
  - Pacientes atendidos en la clínica Tovar
  
- **Criterios de exclusión**
  - Pacientes que acuden a la farmacia sin receta médica.
  - Pacientes menores de edad.
  - Pacientes atendidos en otras clínicas.

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

- **Técnicas**

Empleamos la encuesta, que fue desarrollada por los usuarios que acuden a la farmacia de la Clínica Tovar; permitiéndonos obtener información actualizada de adherencia al tratamiento.

- **Instrumentos**

- Elaboramos un cuestionario adaptado basándonos en las dimensiones e indicadores según el interés del investigador el cual fue validado mediante juicio de expertos, permitiéndonos medir la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*.

- **Confiabilidad y Validez:**

El instrumento fue dicotómico, la fiabilidad se comprobó con la fórmula KR-20:

$$\rho_{KR20} = \frac{k}{k-1} \cdot \left( 1 - \frac{\sum_{j=1}^k p_j \cdot q_j}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

k= Número de ítem del instrumento

p=probabilidad de que la persona responde correctamente

q=complemento

$\sigma$ =varianza poblacional

Se utilizó la técnica de encuesta para la recolectar información; con el cuestionario sobre adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*:

$$\sigma_{KR20} = 0.82$$

La fórmula KR-20, calcula la confiabilidad de consistencia interna siendo aceptable en los rangos de 0,75 y 0,90.

La confiabilidad se realizó basado en el cuestionario adaptado según interés del investigador, contando con 13 preguntas dicotómicas; aplicando a 10 personas, con valores UNO (1) para NO y DOS (2) para SI.

La validez está referida al grado en que el instrumento mide lo que deseamos investigar, en este caso nos permitió medir la adherencia al tratamiento.

## FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

### I. Adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*

- Nombre del cuestionario: Cuestionario que evalúa la adherencia al tratamiento farmacológico de *helicobacter pylori*
- Autor : Morisky-Green
- Forma de aplicación : Individual – usuarios adultos que acuden a farmacia
- Objetivo : Medir la adherencia al tratamiento
- Escala : nominal
- Número de ítems : 13 preguntas
- Duración : 5 minutos
- Estructuración : Cuatro dimensiones

### II. Calificación

El puntaje total resultará de la suma obtenida de las respuestas de cada ítem, cuya calificación oscilará entre 1 y 10.

Categoría	Puntuación
No	1
Si	2

### III. Dimensiones del cuestionario

- I: Características sociodemográficas, ítems: 1 al 6.
- II: Adherencia al tratamiento, ítems: 7 al 11.
- III: Tipos de tratamiento farmacológico, ítem 12.
- IV: Factores de abandono al tratamiento farmacológico, ítem 13.

- **Procedimientos de la investigación**

- Tramitamos la autorización con la dirección de la Clínica Tovar, mediante la presentación de una solicitud remitida por nuestra universidad; posteriormente nos otorgaron la carta de aceptación y permiso para ingresar a farmacia; procediendo a aplicar la encuesta a las pacientes que acuden a farmacia por sus medicamentos para el tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*; debido a la pandemia; nos protegimos con equipos y uniforme de bioseguridad durante nuestra permanencia en la farmacia de la Clínica Tovar; cumpliendo estrictamente con las indicaciones dadas; utilizando uniforme de protección personal:

- Enterizo
- Mascarilla N-95
- Gorra.
- Guantes.
- Alcohol de 70°.

#### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Para analizar los datos recogidos, distribuimos la información en tablas de distribución de frecuencias; realizando posteriormente nuestras figuras con histogramas; considerando medidas de tendencia central como la media. El análisis e interpretación de la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*. se realizó calculando el puntaje promedio obtenido frente a cada uno de los 13 ítems del instrumento, teniendo en cuenta lo siguiente: No (1 puntos), Si (2 puntos).

#### **Limitaciones**

- Aprobación de los pacientes para participar en la investigación.

#### **4.8. Aspectos éticos de la investigación**

El estudio consideró el cumplimiento estricto de nuestro Reglamento general de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes, enfatizando el artículo 27° (Principios que rigen la actividad investigativa) en los apartados específicos sobre protección de la persona y diversos grupos étnicos, siendo muy respetuosos de la dignidad, libertad, identidad y derechos, respetando la privacidad y confidencialidad de las personas que participan voluntariamente en nuestro estudio; considerando la aceptación voluntaria de participación en la investigación a través de la firma del consentimiento informado, asegurando y cuidando que el paciente encuentre bienestar durante la participación en la investigación, sin causar ningún tipo de daño físico ni psicológico, actuando siempre con responsabilidad respecto a la pertinencia y repercusión de la investigación, aplicando la veracidad con respecto a la información recogida y datos presentados, cumpliendo estrictamente los artículos del código de ética.

De la misma manera, cumplimos con las normas sobre el comportamiento ético del investigador, considerado en el Artículo 28°; cumpliendo y respetando la pertinencia según la línea de investigación, originalidad, cumplimiento del rigor científico, fiabilidad, manteniendo la confidencialidad y anonimato de los participantes, reportando los hallazgos de manera abierta, completa y oportuna a la comunidad científica, asumiendo responsablemente las consecuencias que deriven de la investigación, manejar sigilosamente la información recolectada, sin uso para fines diferentes a la investigación, informar oportunamente algún conflicto de interés de presentarse en alguna ocasión, no plagio, publicar al finalizar la investigación cumpliendo la norma y reglamento universitario. Como autor me comprometo con el cumplimiento de la norma institucional, nacional e internacional que regula la investigación y protege a los seres humanos, declaro la inexistencia de conflictos de intereses y garantizo que no incurro en faltas deontológicas.

## CAPÍTULO V

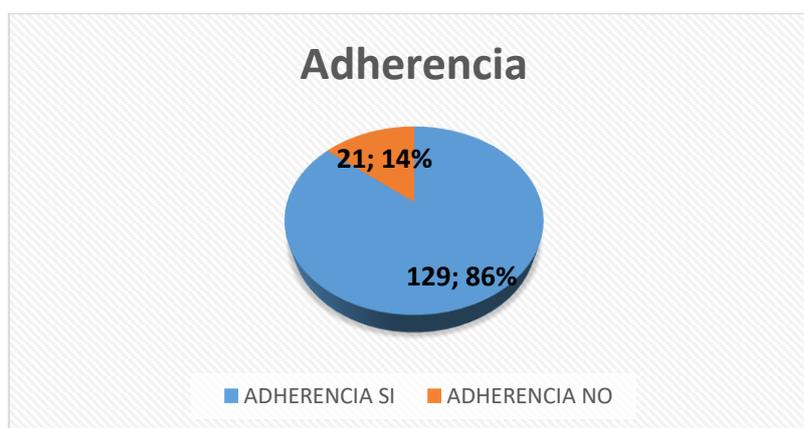
### RESULTADOS

#### 5.1 Descripción de resultados

**Tabla 1. Adherencia al tratamiento farmacológico**

Adherencia	Número	Porcentaje
Si	129	86%
No	21	14%
Total	150	100%

**Fuente:** Elaboración propia.



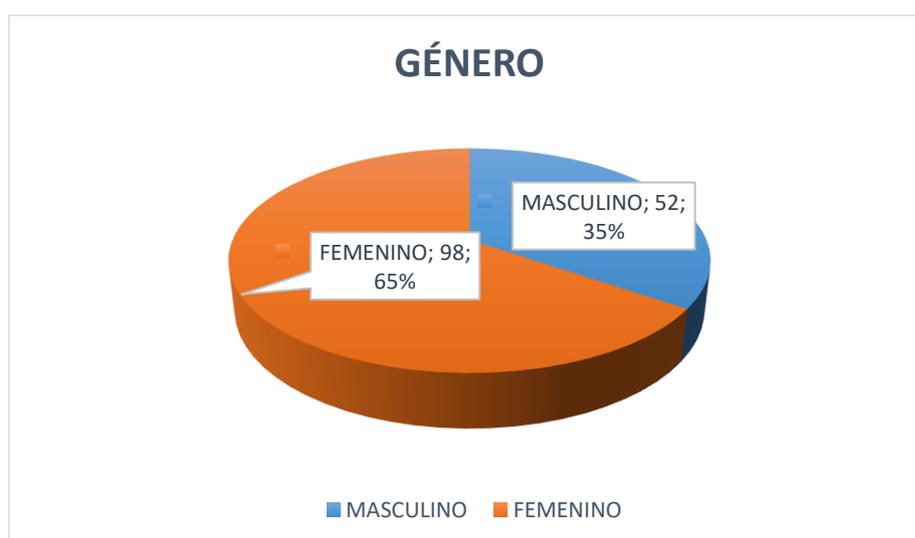
**Figura 1. Adherencia al tratamiento farmacológico**

En la Tabla 1. Contamos con 150 pacientes, de los cuales el 86% consiguió adherencia al tratamiento; el 14% no logro la adherencia; por diversos factores tanto sociales y económicos, siendo un riesgo para su salud; ya que puede complicarse el estado de salud y generar enfermedades de mayor compromiso.

**Tabla 2. Género de los pacientes**

<b>Género</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	52	35%
Femenino	98	65%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia.



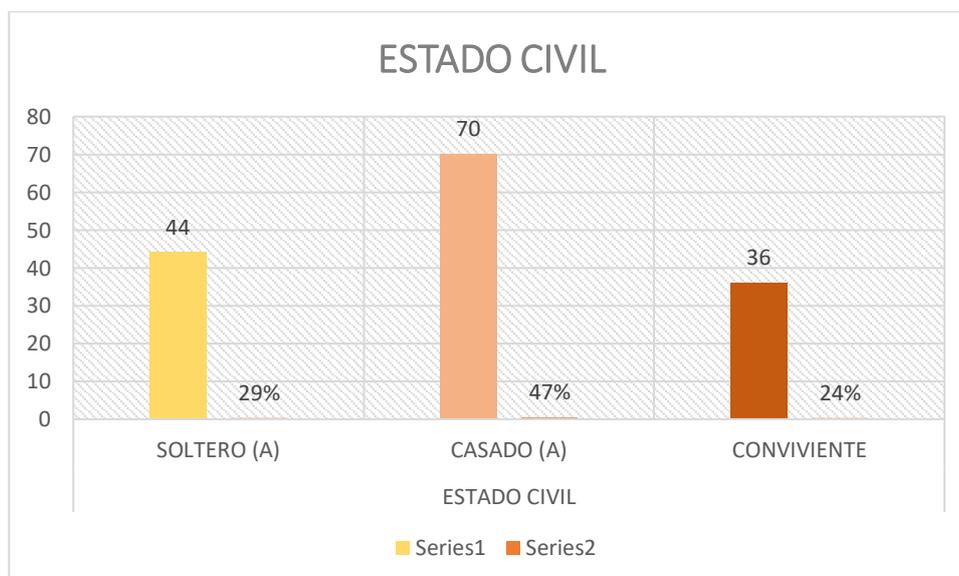
**Figura 2. Género de los pacientes**

En la Tabla 1: Observamos que el 65% representado 98 pacientes, corresponde al género femenino; frente al 35% representado por 52 pacientes corresponde al género masculino; lo cual nos permite deducir que es mayor el porcentaje de mujeres diagnosticadas con *Helicobacter pylori*.

**Tabla 3. Estado civil**

Estado civil	Número	Porcentaje
Soltero	44	29%
Casado	70	47%
Conviviente	36	24%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia.



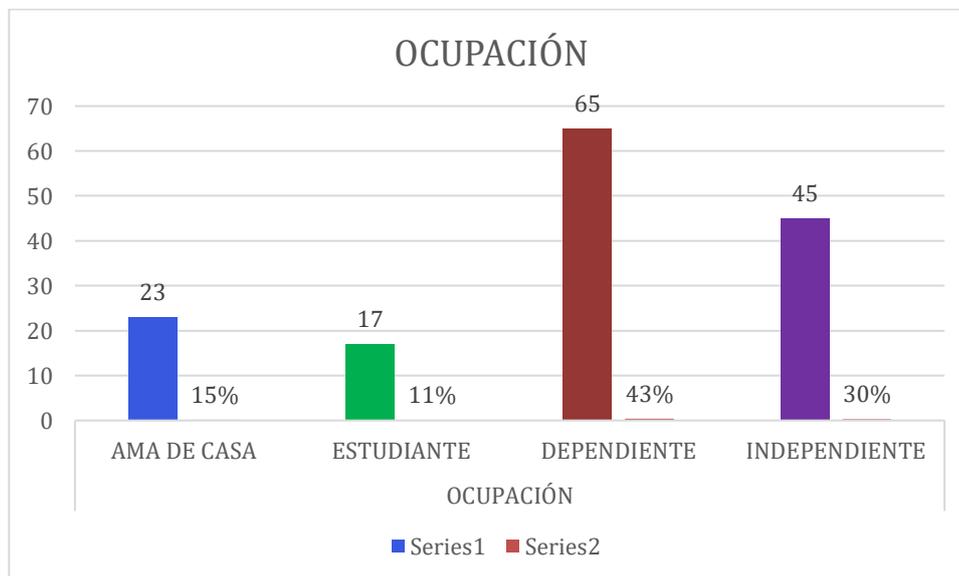
**Figura 3. Estado Civil**

En la Tabla 2: observamos sobre el estado civil de los pacientes, el 29% corresponde al estado civil soltero(a) con 44 pacientes; el 47% representado por 70 pacientes corresponde al estado civil casado(a); el 24% conformado por 36 pacientes corresponde al estado civil conviviente; concluyendo que el estado civil de los pacientes no influye en la adherencia a la farmacoterapia de *Helicobacter pylori*.

**Tabla 4. Ocupación**

Ocupación	Número	Porcentaje
Su casa	23	15%
Estudiante	17	11%
Dependiente	65	43%
Independiente	45	30%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia.



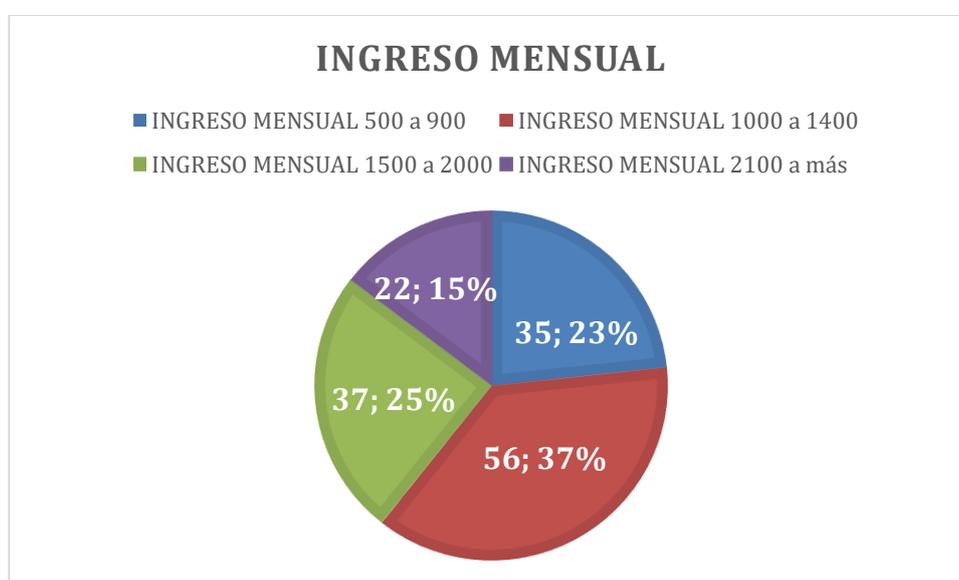
**Figura 4. Ocupación**

En la Tabla 4: Podemos observar que de un total de 150 pacientes: 23 pacientes, que representa el 15% refiere ser ama de casa; 17 pacientes, representando el 11% son estudiantes, 65 pacientes, conformando el 43% pertenecen al grupo de trabajadores dependientes; 45 pacientes, representado por 30% refieren que realizan labores de manera independiente; la ocupación de los pacientes es un indicativo importante, ya que nos brindará información sobre factores que afectan la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en los pacientes.

**Tabla 5. Ingreso mensual**

<b>Ingreso</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
De 500 a 900	35	23%
De 1000 a 1400	56	37%
De 1500 a 2000	37	25%
De 2100 a más	22	15%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia.



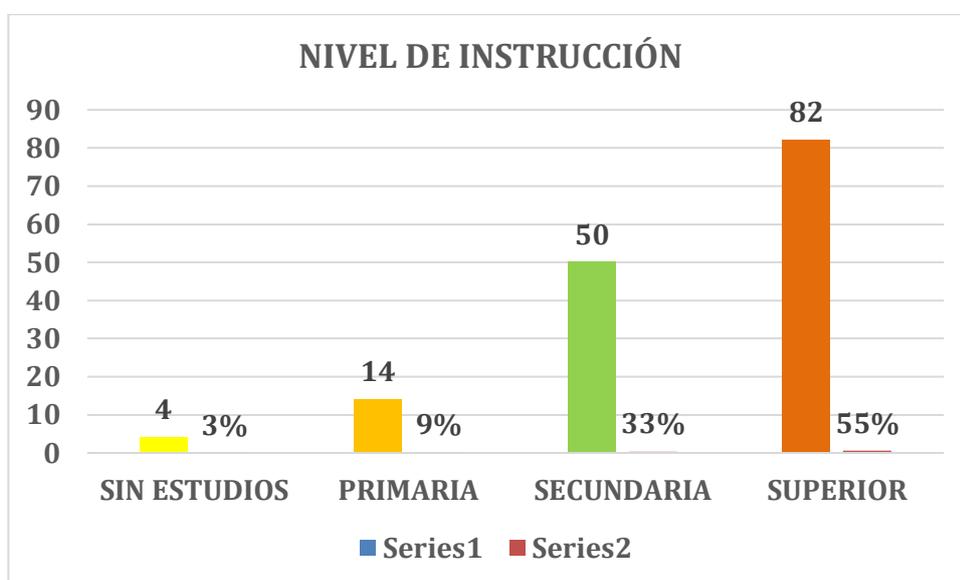
**Figura 5. Estado Civil**

En la Tabla 5: Podemos observar, respecto al ingreso mensual de los paciente, que el 23% formado por 35 pacientes perciben ingreso de 500 a 900 soles; el 37% con 56 pacientes perciben de 1000 a 1400 soles; el 25%, con 37 pacientes percibe de 1500 a 2000 soles; el 15% con 22 pacientes, percibe más de 2100 soles al mes; siendo un factor muy importante el ingreso económico, ya que permitirá adquirir los medicamentos y completar el tratamiento indicado, para lograr la adherencia y recuperación de la salud.

**Tabla 6. Nivel de instrucción**

Instrucción	Número	Porcentaje
Sin estudios	4	3%
Primaria	14	9%
Secundaria	50	33%
Superior	82	55%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia.



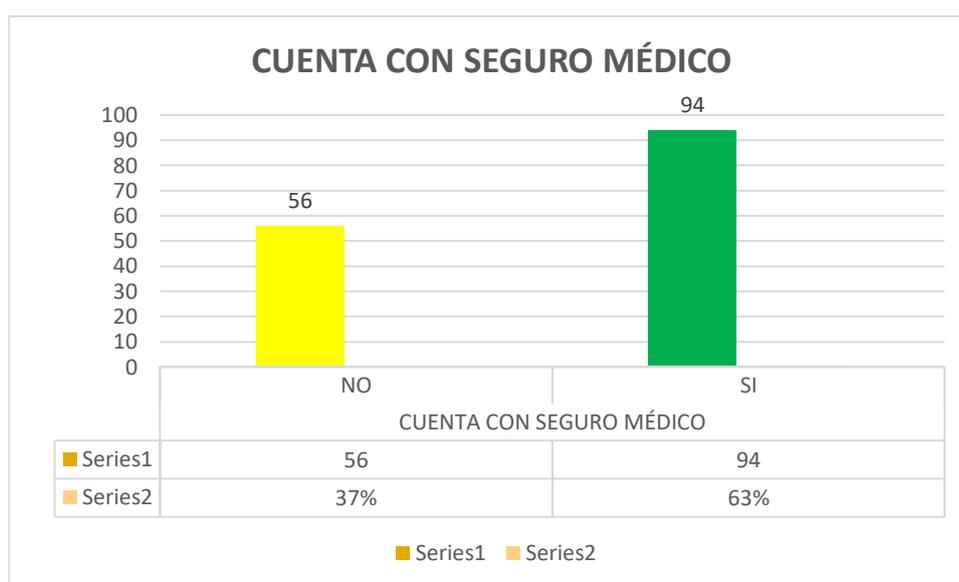
**Figura 6. Nivel de instrucción**

En la Tabla 6, observamos que de 150 pacientes, el 3% no tiene estudios; el 9% cuenta con estudios de nivel primario; el 33% tiene educación secundaria completa; el 55% tiene estudios de nivel superior; siendo el nivel educativo un factor importante para el cumplimiento del tratamiento farmacológico para lograr la adherencia al tratamiento, ya que el paciente entiende perfectamente que sucede en su organismo y la importancia del cumplimiento del tratamiento farmacológico para curarse de la afección que presenta, evitando complicaciones en la salud futuras.

**Tabla 7. Cuenta con seguro médico**

Seguro medico	Número	Porcentaje
Si	94	63%
NO	56	37%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia.



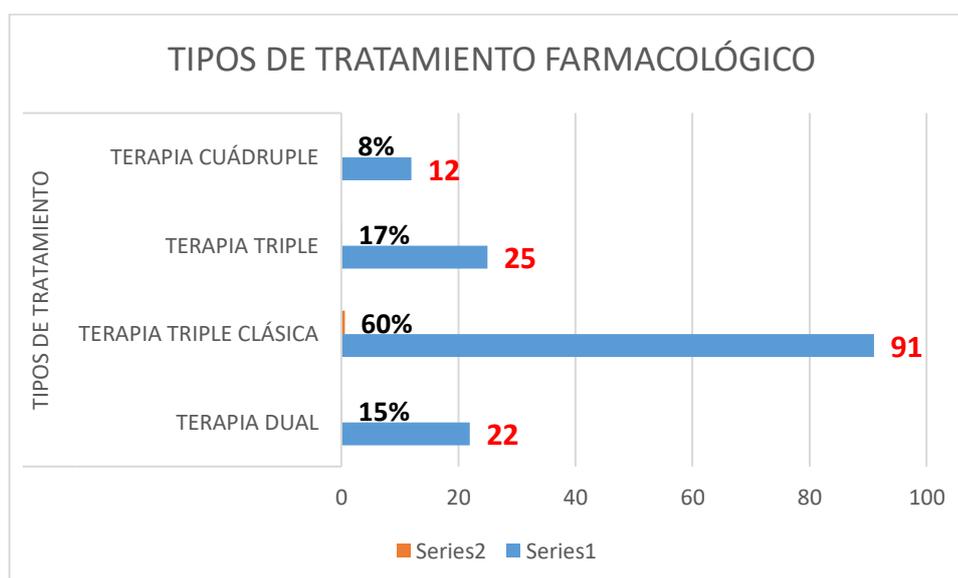
**Figura 7. Cuenta con Seguro Médico**

En la Tabla 7. Se puede observar respecto a contar con seguro médico; el 37% conformado por 56 pacientes no cuenta con ningún tipo de seguro médico; el 63% representado por 94 pacientes si cuenta con seguro médico o de salud; perteneciendo a Essalud, SIS, seguro privado; el contar con un seguro de salud influye positivamente en la adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*, ya que pueden acceder a atención médica especializada y contar con todos los medicamentos necesarios para lograr la adherencia al tratamiento farmacológico, recuperando su salud y mejorando su calidad de vida.

**Tabla 8. Tipos de tratamiento farmacológico**

Terapia	Número	Porcentaje
Terapia dual	22	15%
Terapia triple	25	17%
Terapia triple Clásica	91	60%
Terapia cuádruple	12	8%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Elaboración propia.**



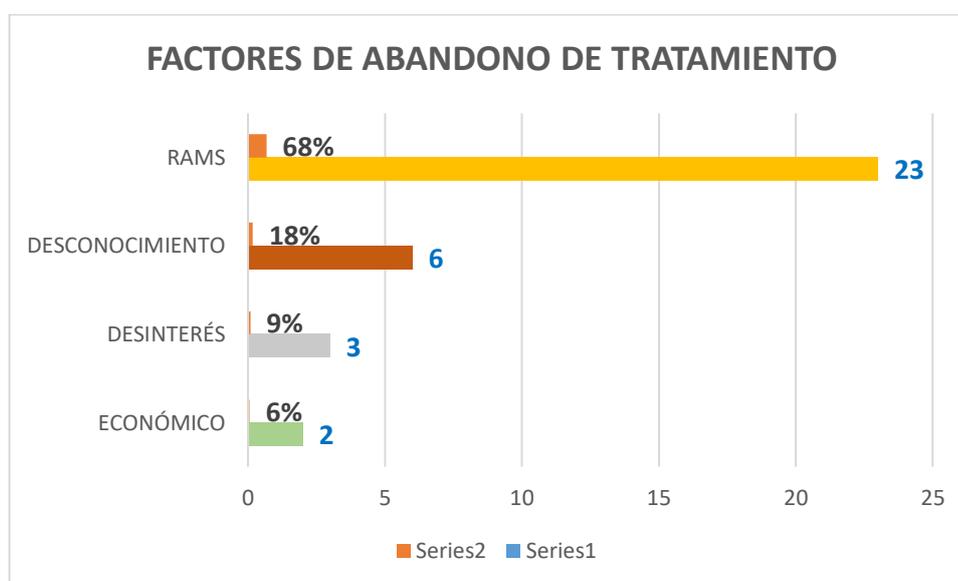
**Figura 8. Tipos de tratamiento farmacológico**

En la Tabla 8. Respecto al tratamiento farmacológico; el 15% de pacientes fue prescrito con la terapia dual, presentando recuperación en su salud; el 17% recibió la terapia triple; el 60% de pacientes fue tratado con la terapia triple clásica, obteniendo beneficios y adherencia al tratamiento; sólo el 8% fue prescrito con la terapia cuádruple; debido a presentar recaídas y sensibilidad a alguno de los medicamentos de las anteriores terapias. Esto nos indica que la adherencia al tratamiento es positiva en la mayoría de pacientes.

**Tabla 9. Factores de abandono de tratamiento**

<b>Factores</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Económico	2	5%
Desinterés	3	9%
Desconocimiento	6	18%
RAM's	23	68%
Total	150	100%

**Fuente:** Elaboración propia.



**Figura 9. Factores de abandono de tratamiento**

En la Tabla 9. Respecto a los factores de abandono de tratamiento farmacológico; el 6% dejó el tratamiento por no contar con los recursos económicos para completar las dosis prescritas; el 9% de pacientes abandonó el tratamiento debido a la falta de responsabilidad y desinterés por recuperar la salud; el 18% abandonó el tratamiento por desconocimiento sobre la enfermedad y sus consecuencias a largo tiempo; el 68% presentó alguna reacción adversa al medicamento, lo cual lo motivo a dejar el tratamiento; cambiando la medicación y continuando con el tratamiento hasta culminar, logrando la adherencia.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Finalmente determinamos el grado de adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022, existiendo 86% de adherencia al tratamiento farmacológico; esto nos indica que los pacientes, tomaron conciencia de la importancia de erradicar este microorganismo; que deja secuelas nocivas en el organismo, e incluso es uno de los factores de padecer cáncer al estómago, de no ser tratado a tiempo. Los pacientes realizaron cambios de hábitos alimentarios, cambios en el estilo de vida, cambios en aspectos diversos, etc.; coincidiendo con Díaz D., en su estudio “Nivel de adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – la Victoria sector I, Chiclayo 2017” investigación realizada en Chiclayo – Perú el año 2017, con el objetivo de evaluar el nivel de adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica, concluyendo que el 90% de los niños, representado por 45 menores de edad, logró la adherencia al tratamiento farmacológico contra la anemia ferropénica, solo el 10% no logró la adherencia al tratamiento; complicando su salud y posterior desarrollo físico y cognitivo.

Respecto a las características sociodemográficas de los pacientes con tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*, atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022, se determinó que 65% de pacientes pertenece al género femenino, el 35% es del género masculino; respecto al estado civil no influye en la adherencia al tratamiento; la ocupación de los pacientes es un indicativo importante, ya que nos brindará información sobre factores que afectan la adherencia; el ingreso económico es un factor muy importante, ya que permitirá adquirir los medicamentos y completar el tratamiento indicado; el nivel educativo es un factor importante para el cumplimiento del tratamiento y lograr la adherencia debido a que el paciente entiende la importancia del cumplimiento del tratamiento; el contar con un seguro de salud influye positivamente en la adherencia al tratamiento ya que pueden acceder a atención médica especializada y contar con todos los medicamentos necesarios para lograr la adherencia, recuperando su salud y mejorando su calidad de vida; opuesto al estudio de Guizado E. en su tesis titulada “Características socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en

niños de 6 a 35 meses del establecimiento de salud Kishuara, enero a abril, 2017”, en Abancay – Perú, durante el año 2017 en su investigación trabajo con una muestra de 80 niños, para la recolección de información utilizó el cuestionario, luego de realizar la encuesta y recolectar la información para el respectivo análisis estadístico concluyó en su estudio respecto a las características socioculturales que estas no influyen en la prevalencia de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 35 meses, siendo otros los factores que predisponen este tipo de enfermedad.

Con relación a los tipos de tratamiento el 15% de pacientes fue prescrito con la terapia dual, presentando recuperación en su salud; el 17% recibió la terapia triple; el 60% de pacientes fue tratado con la terapia triple clásica, obteniendo beneficios y adherencia al tratamiento; sólo el 8% fue prescrito con la terapia cuádruple; debido a presentar recaídas y sensibilidad a alguno de los medicamentos de las anteriores terapias. Esto nos indica que la adherencia al tratamiento es positiva en la mayoría de pacientes; coincidiendo con Bello N y Col. en su estudio, titulado: “Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados”, en Gerokomos - Chile durante el año 2017, al término de su estudio concluyeron que es necesario promover el cumplimiento de la toma de medicamentos según indicación médica principalmente en pacientes que padecen enfermedades de tipo crónico, existiendo otros factores que imposibilitan la adecuada adherencia el tratamiento farmacológico que beneficien la salud del paciente.

Así mismo, con relación al los factores de abandono al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar – 2022, el 6% dejó el tratamiento por no contar con los recursos económicos para completar las dosis prescritas; el 9% de pacientes abandonó el tratamiento debido a la falta de responsabilidad y desinterés por recuperar la salud; el 18% abandonó el tratamiento por desconocimiento sobre la enfermedad y sus consecuencias a largo tiempo; el 68% presentó alguna reacción adversa al medicamento, lo cual lo motivo a dejar el tratamiento; en la mayoría de los casos se cambió la medicación y continuó con el tratamiento hasta culminar, logrando la adherencia; semejante al estudio de Barreno M. en su investigación titulado “Estudio de factores que influyen la adherencia al tratamiento

de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el sub centro de salud de Cevallos Ecuador 2016” en Ambato, basado en el estudio de 48 pacientes. Concluyendo al finalizar el estudio respecto al fármaco, la mayoría de los niños que recibieron el tratamiento presentaron efectos secundarios, entre ellos el estreñimiento fue el que afecto a la mayoría de niños. Debido al mal sabor del medicamento no fue bien aceptado por los niños conllevando al abandono del tratamiento y como consecuencia se halló una adherencia deficiente.

## CONCLUSIONES

1. Se determinó el grado de adherencia al tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*, con nivel alto de 86%, debido a la responsabilidad del paciente y toma de conciencia sobre la erradicación del *Helicobacter pylori*, con el fin de recuperar la salud y evitar complicaciones futuras en la salud como el cáncer.
2. Se determinó las características sociodemográficas de los pacientes; el 65% de son del género femenino, el 35% del género masculino; el estado civil no es importante para lograr la adherencia al tratamiento; el ingreso económico permite adquirir los medicamentos y completar el tratamiento indicado; el nivel educativo es un factor importante para el cumplimiento del tratamiento; el contar con un seguro de salud influye positivamente en la adherencia al tratamiento.
3. Se determinó los tipos de tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori*; el 17% recibió la terapia triple; el 60% fue tratado con la terapia triple clásica, el 8% fue prescrito con la terapia cuádruple. Esto nos indica que la adherencia al tratamiento es positiva en la mayoría de pacientes.
4. Se determinó los factores de abandono al tratamiento, el 6% dejó el tratamiento por falta de recursos económicos; el 9% abandonó el tratamiento por desinterés; el 18% por falta de conocimiento sobre la enfermedad; el 68% presentó reacción adversa al medicamento; en la mayoría de los casos se continuó con el tratamiento logrando la adherencia.

## RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al Gerente de la Clínica Tovar, promocionar información y publicación en diversos medios, sobre las causas, síntomas, consecuencias del *Helicobacter pylori*; la importancia del cumplimiento de las indicaciones médicas para lograr la adherencia al tratamiento farmacológico: con el objetivo de erradicar la gastritis y recuperar la salud, mejorando la calidad de vida de los pacientes.
2. Se sugiere al Director Técnico de la Farmacia, realizar la dispensación estricta a los pacientes con gastritis por *Helicobacter pylori*, orientando sobre el uso adecuado de los medicamentos, cambio de hábitos de vida y alimenticios, para erradicar esta enfermedad; elaborar trípticos, presentar videos en ambientes de espera de pacientes en la Clínica Tovar, informando los beneficios del cumplimiento del tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* para mejorar la salud en los pacientes.
3. A estudiantes y docentes, continuar investigaciones sobre tratamiento farmacológico de *Helicobacter pylori* para erradicar la gastritis.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez A. y Sánchez R. Helicobacter pylori 25 años después (1983 -2008): epidemiología, microbiología, patogenia, diagnóstico y tratamiento. Revista Gastroenterología Perú. 2009;29(2):158-70.
2. Novoa I., Caravedo M., Mercado J., De los Ríos R., Pinto J., Bussalleu A., Recurrencia de la infección gástrica con Helicobacter pylori en adultos peruanos con distrés postprandial dos años después de la erradicación exitosa. Revista Gastroenterología Perú. 2014; 34(1):15-21.
3. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo pruebas para la acción. 2004. [Citado: 2022 mayo 12]. Sección II. Cómo mejorar las tasas de adherencia terapéutica: orientación para los países. Disponible en: <http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
4. Molina García Y. Adherencia al tratamiento y su relación con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
5. Obando Chávez D. Nivel de conocimiento de las madres sobre asma y adherencia al tratamiento en población pediátrica del consultorio externo de infecciones respiratorias del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2016. [Tesis]. Lima. Universidad Ricardo Palma; 2017.
6. Zamora C., Guibert A., De La Cruz T., Ray G., Málaga Germán. Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. Acta méd. Perú en línea]. 2019. [citado 2022 Jul 04]; 36(2): 96-103. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-)

59172019000200004

7. Sota Echevarría M. Factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses, Centro de salud Carmen Medio – Comas, 2018. Lima, 2018. [Tesis]. Universidad César Vallejo; 2018.
8. Díaz Delgado D. Nivel de adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – La Victoria - sector I, Chiclayo 2017. Chiclayo, 2018. [Tesis]. Universidad Alas Peruanas; 2018.
9. Guizado Acosta E. Características socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del establecimiento de salud Kishuara, enero a marzo, 2017. [Tesis] Universidad Tecnológica de los Andes, 2017.
10. Bello Escamilla N, Montoya Cáceres P. Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados. *Revista Gerokomos*. 2017; 28(2):73-7.
11. Castillo M., Martín L., Almenares K., Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2017; 33(4).
12. Vancini C., Oliveira G., Andrade T, Okuno M., Lopes M., Batista R., Systemic: Arterial Hypertension in the Emergency Service: medication adherence and understanding of this disease. *Revista Latino Americana Enfermagem*. 2015; 23(6):1149–56.
13. Chacón Pinto M., Barreno Vargas V. Estudio de factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el subcentro 110 de salud de Cevallos [Tesis]. Ecuador. Universidad Técnica de Ambato; 2016.
14. Vizuet N., Shamah T., Gaona E., Cuevas L., Méndez I., Adherencia al consumo de

- los suplementos alimenticios del programa PROSPERA en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí, México. *Revista Nutrición Hospitalaria*. 2016; 33(4):782–789.
15. Rodríguez M., García E., Amariles P., Rodríguez A., Faus J., Revisión de test de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. *Revista de Atención Primaria*. 2008; Vol 40(8), 413-417.
  16. Val A., Amorós G., Martínez P., Fernández L., León M., Estudio descriptivo del cumplimiento del tratamiento farmacológico antihipertensivo y validación del test de Morisky y Green. *Revista de Atención Primaria*. 1992; 10:767-770.
  17. Terechenko N., Baute A., Zamonsky J., Adherencia al tratamiento en pacientes con Diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo II. *Revista Medicina Familiar y Comunitaria, Uruguay*. 2014; 20: 61-71
  18. Conthe P, Márquez Contreras E. Una aproximación multidisciplinar al problema de la adherencia terapéutica en las enfermedades crónicas: estado de la situación y perspectivas del futuro. Documento de consenso en Adherencia y cumplimiento terapéutico. [en línea] 2012. [Citado: 2022 abril 5]; (23 – 39) [49pp]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/adherencia-terapeutica-enfermedades-cronicas.pdf>
- Martínez G., Martínez L., Lopera J., Vargas N., La importancia de la adherencia terapéutica. *Revista Venezolana Endocrinología Metabólica*. 2016; (2): 107-116.
19. Agudo, S. (2010). Estudio Molecular de los Factores de Virulencia y la Resistencia a Claritromicina en la infección por *Helicobacter pylori*. (Tesis). Universidad Complutense Madrid. España.
  20. Alvarado V., Lange K., Matta V., Nave F., Frecuencia de Anticuerpos IgM e IgG anti

*Helicobacter pylori* en estudiantes, personal docente y administrativo de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Revista Científica. 2010; 20(1), 102.

21. Arias M. (2008) Tratamiento de rescate de la infección: *Helicobacter pylori*. Sociedad Galena de medicina interna. Disponible en: <http://www.galiciaclinica.info/PDF/1/26.pdf>
22. Bermúdez, L., Torres, L. y Rodríguez, B. (2008). Métodos para la detección de la infección por *Helicobacter pylori*. La Habana: Centro Nacional de Investigaciones Científicas. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/med/vol48\\_1\\_09/med07109.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/med/vol48_1_09/med07109.htm)
23. Cifuentes, A. y Silvestre, Y. (2012). Frecuencia de anticuerpos IgG anti *Helicobacter pylori* en los expendedores de alimentos de la Universidad de San Carlos de Guatemala. (Tesis). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.
24. Morcillo-Muñoz JA, Regino-Otero WA, Gómez Zuleta MA. *Helicobacter pylori*: ¿cómo mejorar las terapias de erradicación? Rev. colomb. Gastroenterol. [Internet]. 30 de diciembre de 2018 [citado 4 de julio de 2022];33(4):437-4. Disponible en: <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/314>
25. Asensi-Artiga V, Parra-Pujante A. El método científico y la nueva filosofía de la ciencia. An. Documentación [Internet]. 1 de enero de 2002 [citado 5 de julio de 2022]; 5:9-19. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2251>
26. Supo CJA. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. Seminarios de Investigación Científica. 2da ed. Arequipa-Perú: Bioestadística EIRL; 2014. 320 p.
27. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. 4ta Edición. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U; 2014. 538 p.
28. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6th.ed. México: mexicana, Reg. Núm.

- 736; 2014. Disponible en la URL: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
29. Miranda E, Rondón E. Nivel de Dominio de Conceptos Básicos de Niños y Niñas de Cinco Años de las Instituciones Educativas del Distrito de Huancayo [Tesis] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019.
30. Pineda E, Alvarado E, Canales F. Metodología de la investigación. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud; 1994.
31. García R., Tratamiento de la infección por *Helicobacter pylori*. Revista Sistema Sanitario Navarro. 2004; 21(2): 141-146.
32. Gisbert, J. (2010). Papel de la erradicación de *Helicobacter pylori* en el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Recuperado de: [http://www.scpd.info/documentos/XXV\\_JORNADAS\\_SCPD/conf/erradicacion\\_HP.pdf](http://www.scpd.info/documentos/XXV_JORNADAS_SCPD/conf/erradicacion_HP.pdf)
33. Gonzales G., Serrano C. y Harris P. (2007). Diagnóstico de la infección por *Helicobacter pylori* en niños mediante la detección de antígenos en deposiciones. Revista Electrónica Scielo. 135(2), Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-9887200700020000guidelines/helicobacter\\_pylori\\_en\\_los\\_paises\\_desarrollo.pdf](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-9887200700020000guidelines/helicobacter_pylori_en_los_paises_desarrollo.pdf)
34. González M., Pascal C., Izaguirre L., *Helicobacter pylori* y dispepsia, un problema de salud comunitario. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2002; 118(2).

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO:** ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE *helicobacter pylori* EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA TOVAR – 2022

Formulación del problema	Formulación de objetivos	Hipótesis	Variable de investigación	Método
<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el grado de adherencia al tratamiento farmacológico de <i>helicobacter pylori</i> en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022?</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes con tratamiento farmacológico de <i>helicobacter pylori</i>, atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022?</li> <li>• ¿Cuáles son los tipos de tratamiento farmacológico de <i>helicobacter pylori</i> en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022?</li> <li>• ¿Cuáles son los motivos de abandono al tratamiento farmacológico de <i>helicobacter pylori</i> en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022?</li> </ul>	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar el grado de adherencia al tratamiento farmacológico de <i>helicobacter pylori</i> en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con tratamiento farmacológico de <i>helicobacter pylori</i>, atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022.</li> <li>• Determinar los tipos de tratamiento farmacológico de <i>helicobacter pylori</i> en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022.</li> <li>• Determinar los motivos de abandono al tratamiento farmacológico de <i>helicobacter pylori</i> en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar – 2022.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El estudio no plantea hipótesis.</li> </ul>	<p>Adherencia al tratamiento farmacológico</p>	<p><b>1.- Método de investigación.</b> - Método científico.</p> <p><b>2.-Tipo de investigación.</b> - Básica, transversal y prospectivo.</p> <p><b>3.-Nivel de investigación.</b> – Descriptivo</p> <p><b>4.-Diseño de la investigación.</b> - Descriptivo simple.</p> <p><b>5.- Población y muestra.</b> - Población: 300 pacientes. Muestra: 150 pacientes.</p> <p><b>6.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos.</b> - Los resultados serán organizados y procesados mediante estadísticos descriptivos (media aritmética). Los datos serán procesados mediante Microsoft Excel 2020 y el software SPSS 25.0.</p>

Fuente: Instrumento de Investigación adherencia al tratamiento farmacológico de *helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022

## ANEXO 2

### Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Variable: <b>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO</b>	<i>“grado en el que el comportamiento del paciente respecto a la toma de medicamentos o alimentos, es cumplida estrictamente según las indicaciones del médico, para la recuperación de la salud”.</i> <sup>15</sup>	Cumplimiento estricto de la toma de medicamentos según indicaciones del médico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherencia al tratamiento farmacológico</li> <li>• Características sociodemográficas</li> <li>• Tipos de tratamiento farmacológico</li> <li>• Motivos de abandono al tratamiento farmacológico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Estado Civil</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Nivel económico</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Cuenta con algún seguro médico</li> <li>• Terapia dual</li> <li>• Terapia triple clásica</li> <li>• Terapia triple</li> <li>• Terapia cuádruple</li> <li>• Económico</li> <li>• Desinterés</li> <li>• Falta de conocimiento</li> </ul>	<b>NOMINAL</b>

Fuente: Instrumento de Investigación adherencia al tratamiento farmacológico de *helicobacter pylori* en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica Tovar - 2022

## ANEXO 3

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO QUE EVALUA LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE *helicobacter pylori*

**INSTRUCCIONES:** Marque con un aspa (x) la respuesta que considere adecuada.  
Gracias por su participación.

#### I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. **¿Cuál es su edad?**

\_\_\_\_\_ Años.

2. **¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltero/a ( )
- b) Casado/a ( )
- c) Conviviente ( )

3. **¿Cuál es su ocupación?**

- a) Ama de casa ( )
- b) Estudiante ( )
- c) Trabajo dependiente ( ) Especifique: .....
- d) Trabajo independiente ( ) Especifique: .....

4. **¿Cuál es su ingreso mensual?**

- a) De 500 a 900 soles ( )
- b) De 1000 a 1400 soles ( )
- c) De 1500 a 2000 soles ( )
- d) De 2100 soles a más ( )

5. **¿Cuál es su grado de instrucción?**

- a) Sin estudios ( )
- b) Primaria ( )
- c) Secundaria ( )
- d) Superior ( )

6. **¿Cuenta con algún seguro médico?**

- a) Si ( )
- b) No ( )
- c) De indicar SI, especificar el seguro médico: \_\_\_\_\_

#### II. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO:

7. **¿Toma sus medicamentos según las indicaciones del médico?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

8. **¿En alguna oportunidad olvidó tomar alguna dosis del medicamento recomendado?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**9. Si olvida una toma de dosis, luego ¿Duplica los medicamentos a la hora de la siguiente dosis?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**10. ¿Cree que es importante cumplir con la toma de medicamentos estrictamente según indicaciones dadas por el prescriptor?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**11. ¿Si alguna vez siento malestar o alguna molestia con la toma del medicamento, dejó de ingerirlo?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

### **III. TIPOS DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:**

**12. ¿Cuál de las terapias prescribió el médico para su tratamiento?**

- a) Terapia dual ( )
- b) Terapia triple ( )
- c) Terapia cuádruple ( )

### **IV. FACTORES DE ABANDONO AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:**

**13. Indique el motivo de abandono al tratamiento de *helicobacter pylori*:**

- a) Económico ( )
- b) Desinterés ( )
- c) Desconocimiento ( )

**Gracias por su colaboración.....**

## ANEXO 4

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE LA CLINICA TOVAR



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Huancayo, 14 de enero del 2022

CARTA Nº. 001-2022-EP-FYB-FCC-SS-UPLA

Señor:  
**M.C. EDISON UNSIHUAY TOVAR**  
DIRECTOR DE LA CLINICA TOVAR

Presente. -

**ASUNTO : SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE UN EGRESADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA- FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Universidad Peruana Los Andes-Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, y a la vez solicitar permiso de ingreso a la clínica Tovar, al egresado, EGIBER CANCHANYA OCHOA con DNI Nº 72079106, a fin de realizar el trabajo de investigación en la empresa que usted dirige, denominado: "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE *helicobacter pylori* EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA TOVAR - 2022", para optar el grado académico de Químico Farmacéutico.

Esperando contar con su amable aceptación, me suscribo de usted expresándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

**DR. PEDRO RENGIFO GRATELLI**  
Director de la Escuela Profesional de  
Farmacia y Bioquímica

**CLINICA TOVAR E.I.R.L.**

José Yery González Flores  
Administración

15-01-22

Cc: Archivo  
FRC/eva

**ANEXO 5**  
**AUTORIZACIÓN DE LA CLINICA TOVAR**



" AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL "

Huancayo, 17 de enero del 2022

**CARTA N°001-2022- ACEPTACIÓN**

DR.

PEDRO RENGIFO GRATELLI

Director de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de "Clínica Tovar", Yo autorizó como el gerente general, el permiso para el egresado, **EGIBER CANCHANYA OCHOA** con DNI° 72079106, a fin de realizar el trabajo de investigación en la empresa, titulado, **ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE *helicobacter pylori* EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA TOVAR - 2022**", para optar el grado académico de Químico Farmacéutico.

acepto permiso para realizar trabajo de investigación de un egresado de la escuela profesional de farmacia y bioquímica- facultad de ciencias de la salud- universidad peruana los andes.

atentamente

**CLINICA TOVAR E.I.R.L.**

.....  
Eduardo José Rengifo Gratelli  
Gerente General

## ANEXO 6



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE *helicobacter pylori* EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLÍNICA TOVAR - 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por el investigador responsable: Egiber Canchanya Ochoa (celular: 920831381)

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 27 de Enero.....del 2022.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Espinoza Urata Ingrid

Nº DNI: ...75544030.....

**1. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Canchanya Ochoa Egiber

D.N.I. Nº 72079106

Nº de teléfono/celular: 920831381

Email: egiberco33@gmail.com

Firma:

**2. Asesor de investigación**

Apellidos y nombres: Molina Vallejos Gloria Mercedes

D.N.I. Nº .....

Nº de teléfono/celular: 916 210976

Email: d.gmolinavs@upla.edu.pe

Firma: .....

## ANEXO 7

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### I. DATOS INFORMATIVOS

<b>TITULO DEL INSTRUMENTO:</b> ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE <i>helicobacter pylori</i> , EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA TOVAR – 2022		
<b>Apellidos Y Nombres Del Experto</b>	<b>Institución donde labora</b>	<b>Grado Académico</b>
Armaulia Pimentel Paola Caroll	Universidad Peruana Los Andes	Magister en Salud Pública y Gestión de Salud

**INSTRUCCIONES:** Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, y coloque un aspa (X), según su valoración:

1 – Deficiente      2 – Aceptable      3 – Bueno      4 - Excelente

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
<b>CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado				X
<b>OBJETIVIDAD</b>	Esta expresado en conductas observables				X
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance científico				X
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica				X
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos comprendidos en los objetivos				X
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en los aspectos teóricos y científicos				X
<b>COHERENCIA</b>	De acuerdo a dimensiones e indicadores				X
<b>METODOLOGIA</b>	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				X
<b>PERTINENCIA</b>	Es oportuno para la investigación				X
<b>Sub total</b>					40
<b>Total</b>		40			

#### III. PROMEDIO DE LA EVALUACIÓN: (40)

DEFICIENTE (10)      ACEPTABLE (11 – 20)      BUENO (21 – 30)      EXCELENTE (31 – 40)

#### IV. OPINIÓN O SUGERENCIAS: ES APLICABLE



Mg. Paola Armaulia Pimentel

**ANEXO 8**  
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

<b>TÍTULO DEL INSTRUMENTO:</b> ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE <i>helicobacter pylori</i> , EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA TOVAR - 2022		
<b>Apellidos Y Nombres Del Experto</b>	<b>Institución donde labora</b>	<b>Grado Académico</b>
Susanibar Sandoval Daniel Alcides	Universidad Peruana Los Andes	Magister en ingeniería química ambiental

**INSTRUCCIONES:** Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, y coloque un aspa (X), según su valoración:

1 – Deficiente      2 – Aceptable      3 – Bueno      4 - Excelente

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
<b>CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado				X
<b>OBJETIVIDAD</b>	Esta expresado en conductas observables				X
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance científico				X
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica				X
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos comprendidos en los objetivos				X
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en los aspectos teóricos y científicos			X	
<b>COHERENCIA</b>	De acuerdo a dimensiones e indicadores			X	
<b>METODOLOGIA</b>	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				X
<b>PERTINENCIA</b>	Es oportuno para la investigación				X
<b>Sub total</b>				6	32
<b>Total</b>		38			

**III. PROMEDIO DE LA EVALUACIÓN: (38)**

DEFICIENTE (10)      ACEPTABLE (11 – 20)      BUENO (21 – 30)      EXCELENTE (31 – 40)

**IV. OPINIÓN O SUGERENCIAS: SE APLICA EL INSTRUMENTO**



Mg. Daniel Susanibar Sandoval

## ANEXO 9

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### I. DATOS INFORMATIVOS

<b>TÍTULO DEL INSTRUMENTO:</b> ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE <i>helicobacter pylori</i> , EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA TOVAR - 2022		
<b>Apellidos Y Nombres Del Experto</b>	<b>Institución donde labora</b>	<b>Grado Académico</b>
López Armaulia Carlos Paúl	Dinacen SAC	Magister en Administración Estratégica de Empresas

**INSTRUCCIONES:** Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, y coloque un aspa (X), según su valoración:

1 – Deficiente      2 – Aceptable      3 – Bueno      4 - Excelente

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
<b>CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado				X
<b>OBJETIVIDAD</b>	Esta expresado en conductas observables				X
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance científico				X
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica				X
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos comprendidos en los objetivos				X
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en los aspectos teóricos y científicos				X
<b>COHERENCIA</b>	De acuerdo a dimensiones e indicadores				X
<b>METODOLOGIA</b>	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				X
<b>PERTINENCIA</b>	Es oportuno para la investigación				X
<b>Sub total</b>					40
<b>Total</b>					40

#### III. PROMEDIO DE LA EVALUACIÓN: (40)

DEFICIENTE (10)      ACEPTABLE (11 – 20)      BUENO (21 – 30)      EXCELENTE (31 – 40)

#### IV. OPINIÓN O SUGERENCIAS: APLICABLE

  
 MBA, Carlos López Armaulia  
 MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN  
 ESTRATÉGICA DE EMPRESAS

**ANEXO 10**  
**DECLARACIÓN JURADA**

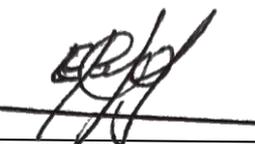
El suscrito, Egiber Canchanya Ochoa, identificado con DNI 72079106, domiciliado en Psje. Atlantis N° 156 – Huancayo; egresado de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes.

Autor intelectual de Tesis: **ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE *helicobacter pylori* EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA TOVAR – 2022**

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que la Tesis realizada cumple con los artículos N° 27 y 28 del Reglamento General de Investigación; los artículos 4° y 5° del Reglamento del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes (Resolución N° 1751-2019-CU-VRINV)

Me afirmo y ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento en la ciudad de Huancayo, a los 6 días del mes de junio del año 2022.



---

Egiber Canchanya Ochoa

DNI 72079106

## ANEXO 11

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE *helicobacter pylori*

**Método Kuder Richarson KR20 = 0,8209 (confiabilidad alta)**

Datos	12		
<b>p</b>	0.91011236	0.91011236	0.91011236
<b>q</b>	0.08988764	0.08988764	0.08988764
<b>pq</b>	0.08180785	0.08180785	0.08180785
<b>k</b>	3		
<b>Spq</b>	0.24542356		
<b>var</b>	0.73627067		
<b><math>\rho</math></b>	<b>0.822090192</b>		

N°	0	NO												
	1	SI	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	9
2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	9
3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8
4	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	7
5	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10
6	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7
7	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	8
8	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9
9	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7
10	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	10
11	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
12	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	9

**ANEXO 12**  
**DECLARACIÓN DE VARIABLES**

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO					ADHERENCIA		TIPOS DE TRATAMIENTO				FACTORES DE ABANDONO DE TRATAMIENTO				
Tamalar medicamentar según indicaciones del	Olvidó tomar alguno darú del tratamiento	Si no le da tamalar al medicamentar; duplica la siguiente toma	Cumple estrictamente con la toma de medicamentar	Dejó de tomar medicamentar por prurancia de alguna malortia	1a2	2a3	TERAPIA DUAL	TERAPIA TRIPLE CLÁSICA	TERAPIA TRIPLE	TERAPIA CUÁDRUPLE	ECONÓMICO	DESINTERÉS	DESCONOCIMIENTO	RAMS	Otrar
1			1		1		1							1	RAMS
1			1		1			1							CUMPLIO
1			1		1				1						CUMPLIO
1			1		1				1						CUMPLIO
1			1		1			1						1	RAMS
1			1		1			1							CUMPLIO
	1	1		1		1		1							CUMPLIO
1			1		1				1					1	RAMS
1			1		1			1						1	RAMS
	1	1		1		1	1							1	RAMS
1			1		1					1				1	RAMS
1			1		1		1				1				
1			1		1				1						CUMPLIO
	1	1		1		1								1	
1			1		1			1							CUMPLIO
1			1		1			1							CUMPLIO
1			1		1			1							CUMPLIO
1			1		1			1							CUMPLIO
1			1		1			1							CUMPLIO
1			1		1			1							CUMPLIO
1			1		1			1						1	RAMS
1			1		1			1							ALERGIAS

## ANEXO 13

### DATA DEL PROCESAMIENTO DE DATOS

N°	EDAD	GÉNERO		ESTADO CIVIL			OCUPACIÓN				INGRESO MENSUAL				NIVEL DE INSTRUCCIÓN				CUBIERTA CON SEGURO MEDIO		
		MASCULINO	FEMENINO	SOLTERO (A)	CASADO (A)	CONVIVIENTE	AMADA DE CASA	ESTUDIANTE	DEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	500 a 900	1000 a 1400	1500 a 2000	2100 a más	SIN ESTUDIOS	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	NO	SI	ESPECIFIQUE
1	61		1		1		1						1						1		
2	63		1	1					1				1					1	1		
3	72		1		1		1			1					1					1	SIS
4	69		1		1					1						1				1	SIS
5	52	1			1		1			1							1			1	SIS
6	43		1		1				1				1				1			1	ESSALUD
7	23		1			1			1								1			1	SIS
8	43		1		1					1							1			1	ESSALUD
9	43	1				1			1				1			1				1	ESSALUD
10	40		1	1					1								1			1	SIS
11	26		1	1						1								1	1		
12	24		1	1					1								1			1	SIS
13	76		1		1				1				1		1					1	ESSALUD
14	20		1	1				1					1				1	1			
15	24		1	1				1					1				1	1			
16	25		1	1					1				1				1			1	SIS
17	34	1		1					1					1			1			1	ESSALUD
18	44		1		1		1			1						1				1	
19	25	1		1					1	1							1	1			
20	53	1			1				1				1				1			1	ESSALUD
21	22		1	1				1					1				1			1	SIS
22	50		1		1				1				1				1			1	ESSALUD
23	52	1			1				1		1					1				1	
24	47	1				1				1			1			1				1	ESSALUD
25	51		1	1						1	1				1					1	SIS
26	33		1	1					1				1				1			1	ESSALUD
27	25		1	1				1					1				1			1	SIS
28	40		1		1				1				1				1			1	ESSALUD

## ANEXO 14



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

---

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **Egiber Canchanya Ochoa**, identificado con DNI 72079106, egresado de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE *helicobacter pylori* EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA TOVAR – 2022**”, en ese contexto, declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación, de acuerdo a lo especificado en los Artículos 27° y 28° del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética para la Investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 8 de junio del 2022

---

Bach. Egiber Canchanya Ochoa  
DNI 72079106  
Responsable de investigación





Fuente: Elaborado por Bachiller

Figura 3. Paciente firmando el consentimiento informado  
Enero -2022



Figura 4. Bachiller tabulando las encuestas  
Enero -2022