

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



TESIS

**Título : NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS
MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO
TERAPÉUTICO EN PACIENTES
HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO-2022**

Para Optar el : Título profesional de Químico Farmacéutico

Autora : Bachiller Limaymanta Ninanya Thalia Jenifer

Asesor : Mg. Wester Campos Jaime Martin

Línea de investigación : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y término : 15 de diciembre del 2022 a 14 diciembre del 2023

HUANCAYO – PERÚ

Junio -2023

DEDICATORIA

Este presente trabajo está dedicado primeramente a Dios y luego a mi familia por su comprensión, dedicación y amor, durante mi desarrollo personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, en especial a sus autoridades, docentes y compañeros de laboratorio que brindaron apoyo para el desarrollo de este trabajo de investigación, en especial a la Dra. Kelly Kathering Achachao Almerco por su orientación metodológica en este trabajo.



CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00140-FCS -2023

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO-2022

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. LIMAYMANTA NINANYA THALIA JENIFER**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

Asesor(a) : **Mg. WESTER CAMPOS JAIME MARTIN**

Fue analizado con fecha **26/12/2023** con **110 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **23 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 26 de diciembre de 2023.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de Investigación, tuvo como motivación: la considerable cantidad de pacientes hipertensos que son reportados a nivel internacional y nacional, siendo descrito de la siguiente manera:

Capítulo I: Planteamiento del problema. – describiendo la realidad problemática del problema y planteando problema general y específicos.

Capítulo II: Marco teórico. – presentando antecedentes nacionales e internacionales, considerando el año, título, metodología, resultados y conclusiones; presentando también las bases teóricas, las cuales fueron abordadas considerando las variables y objetivos de la investigación.

Capítulo III: Hipótesis. – en esta parte se planteó la hipótesis general y específicas, las cuales fueron clasificadas en nula y alterna.

Capítulo IV: Metodología. - este trabajo utiliza el método de investigación científico, del tipo básico y de nivel relacional.

Capítulo V: Resultados. – los que son presentados considerando el objetivo general y específicos, indicando también el análisis de la contrastación de las hipótesis.

Análisis y discusión de los resultados. – donde se analiza los resultados encontrados los cuales son comparados con nuestros antecedentes.

Conclusiones. - Desarrolladas según los objetivos planteados en el trabajo de investigación.

Recomendaciones. - Formuladas según lo encontrado en nuestros resultados para su posterior aplicación en otros trabajos académicos y aportes a la sociedad.

CONTENIDO

	Página
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Introducción	4
Resumen	8
Abstract	9
Capítulo I: Planteamiento del problema	10
1.1.Descripción de la realidad problemática.	10
1.2.Delimitación del problema.	12
1.3.Formulación del problema.	13
1.4.Justificación.	13
1.5.Objetivos.	15
Capítulo II: Marco teórico	16
2.1. Antecedentes,	16
2.2. Bases teóricas o científicas.	21
2.3. Marco conceptual.	25
Capítulo III: Hipótesis.	29
3.1. Hipótesis.	29
3.2. Variables	30
Capítulo IV: Metodología.	33
4.1. Método de la investigación.	33
4.2. Tipo de la investigación.	33
4.3. Nivel de la investigación.	34
4.4. Diseño de la investigación.	34
4.5. Población y muestra.	35
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	35
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	36

	Página
4.8. Aspectos éticos de la investigación.	38
Capítulo V: Resultados	40
5.1. Descripción de resultados.	40
5.2. Contrastación de hipótesis.	47
Análisis y discusión de resultados	48
Conclusiones	52
Recomendaciones	53
Referencias bibliográficas	54
Anexos	63

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1.	Características de instrumentos para evaluar el nivel de conocimientos asociados al tratamiento farmacológico en hipertensión arterial.	23
Tabla 2.	Características de instrumentos para evaluar el cumplimiento terapéutico en el tratamiento farmacológico en hipertensión arterial.	24
Tabla 3.	Clasificación de la hipertensión arterial.....	25
Tabla 4.	Operacionalización de variables.	32
Tabla 5.	Características del instrumento de recolección de datos.	36
Tabla 6.	Procesamiento y análisis de datos.	37
Tabla 7.	Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión -Huancayo, 2022.....	40
Tabla 8.	Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.....	42
Tabla 9.	Relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.	44
Tabla 10.	Contrastación de la Hipótesis del trabajo de Investigación.....	47

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1.	Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión -Huancayo, 2022.	42
Figura 2.	Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.	42
Figura 3.	Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el sexo de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.	43
Figura 4.	Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.....	44
Figura 5.	Relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.	45
Figura 6.	Relación entre el cumplimiento terapéutico y el sexo de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.	45
Figura 7.	Relación entre el cumplimiento terapéutico y la procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.	46

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se propuso como **objetivo general**: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión -Huancayo, 2022; utilizando como **Metodología**: el método científico, desarrollando una investigación correlacional, empleándose un instrumento conformado por datos generales para conocer la edad, sexo y procedencia de los participantes, la variable: nivel de conocimientos, estuvo conformado por 11 preguntas y la variable cumplimiento terapéutico se valoró con 04 preguntas, estos datos fueron analizados mediante la prueba estadística de Coeficiente de correlación de Spearman, en una muestra de 87 pacientes provenientes del programa de control de hipertensión arterial; teniendo como **Resultados**: la existencia de una relación débil (0,325) entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento terapéutico de los pacientes encuestados; finalmente, **concluimos** indicando que existe una relación débil entre nuestras variables de estudio, esta relación demostraría que los pacientes al conocer más aspectos sobre su enfermedad, lograrían un mejor cumplimiento terapéutico (adherencia terapéutica favorable), disminuyendo las interacciones medicamentosas presentadas durante el tratamiento y mejorando la calidad de vida de las personas diagnosticadas con hipertensión.

Palabras clave: Nivel de conocimientos, cumplimiento terapéutico, hipertensión arterial.

ABSTRACT

The **general objective** of this research work was to determine the relationship between the level of knowledge about their medications and therapeutic compliance in hypertensive patients at the Daniel Alcides Carrión Hospital - Huancayo, 2022; using as **Methodology**: the scientific method, developing a correlational investigation, using an instrument made up of general data to know the age, sex and origin of the participants, the variable: level of knowledge, was made up of 11 questions and the therapeutic compliance variable was assessed with 04 questions, these data were analyzed using the Spearman correlation coefficient statistical test, in a sample of 87 patients from the high blood pressure control program; having as **Results**: the existence of a weak relationship (0.325) between the level of knowledge and therapeutic compliance of the patients surveyed; Finally, we **conclude** by indicating that there is a weak relationship between our study variables. This relationship would demonstrate that by knowing more aspects about their disease, patients would achieve better therapeutic compliance (favorable therapeutic adherence), reducing drug interactions during treatment and improving the quality of life of people diagnosed with hypertension

Key words: Level of knowledge, therapeutic adherence, arterial hypertension.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La hipertensión arterial (HA), es descrita como una enfermedad crónica no transmisible, donde el número de casos presentados puede variar dependiendo los hábitos alimentarios, edad, raza, entre otros factores, lo que constituye un problema a nivel mundial, además la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que esta dolencia, causa más de 9 millones de muertes al año, indicando también que el escaso conocimiento de las medidas preventivas, sumado a los exiguos hábitos saludables, incrementan la cantidad de pacientes con HA mundialmente. ¹

En Latinoamérica, los reportes de casos de HA, son alarmantes, encontrando en Cuba más de 200 pacientes con HA cada 1000 habitantes; en Ecuador, durante los años 2018 y 2021, se reportó más de 12,000 casos fatales por HA, incidiendo estos números en adultos mayores, estas cifras permiten reflexionar sobre la educación que deben tener los pacientes detectados con HA, además el conocimiento sobre esta enfermedad, permitiría un mejor diagnóstico, tratamiento y adherencia, disminuyendo las complicaciones y reacciones adversas a los diferentes medicamentos que son consumidos en esta dolencia. ²

La oficina de epidemiología de la Dirección Regional de Salud, publica en su boletín, que la HA, es una enfermedad considerada como no transmisible, que incide en riesgos metabólicos, manifestándose posteriormente en enfermedades cardiovasculares.³

Los participantes del Plan concertado de salud 2013 – 2021, promovido por el Gobierno Regional de Junín, elaboran este documento de gestión, para identificar las causas de los principales problemas de salud, teniendo como referencia los objetivos sanitarios nacionales 2007 – 2020, donde se señala como objetivo 7: Intervenir en las enfermedades crónico degenerativas como la HA que causa mortalidad en adultos mayores de 60 años, reportando también, casos de enfermedad hipertensiva en mujeres embarazadas.⁴

En el Hospital Daniel Alcórion de la ciudad de Huancayo se han desarrollado trabajos sobre las características clínicas y epidemiológicas de pacientes afectados por el virus SARS-CoV-2, causante de la pandemia denominada COVID-19, reportando que personas con diagnóstico de HA, han requerido tratamiento ambulatorio, hospitalizaciones y en algunos casos desencadenaron fallecimientos, por las circunstancias afrontadas recientemente.⁵

Trabajos realizados que evalúan los niveles de conocimientos de los medicamentos, pueden ser ejecutadas mediante intervenciones educativas de profesionales químicos farmacéuticos, estas acciones permiten abordar el problema sobre el desconocimiento de los medicamentos, sus componentes, principios activos, formas farmacéuticas y dosis a ser administradas, posterior a la prescripción de un profesional médico que otorgará una receta para ser atendida en establecimientos farmacéuticos, donde los profesionales farmacéuticos deben orientar su respectivo uso, estas actividades deben ser fomentadas desde los ambientes universitarios.^{4 y 5}

El cumplimiento terapéutico, permite conocer la adherencia terapéutica de los tratamientos con medicamentos, controlando la sintomatología ocasionada por HA, fomentando también un mayor conocimiento para controlar esta y otras enfermedades, para una mejor calidad de vida en los pacientes.^{6 y 7}

Considerando lo señalado anteriormente, creemos conveniente y necesario el desarrollo de este trabajo de investigación para conocer la relación entre el nivel de conocimientos de los medicamentos y el cumplimiento terapéutico de los pacientes con diagnóstico de HA, para tomar acciones posteriores que promuevan un buen tratamiento de esta enfermedad.

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación temporal

El presente trabajo de investigación empieza formalmente desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de investigación (RESOLUCIÓN N° 6193-D-FCC.SS.-UPLA-2022), de fecha 15 de diciembre del 2022.⁸

Los datos recopilados durante el desarrollo de la prueba piloto y la recopilación de la información científica, han sido recolectados desde setiembre del 2022 a marzo del 2023.

1.2.1. Delimitación espacial

La investigación fue llevada a cabo mediante aplicación de encuestas a pacientes con tratamiento en HA del Hospital Daniel Alcides Carrión, ubicado en la provincia de Huancayo del departamento de Junín.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión -Huancayo?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022?
- ¿Existe relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022?

1.4. Justificación

Se presenta la justificación mediante el análisis del porqué y el para qué se desarrolló este trabajo de investigación, considerando también las razones e implicancia en el aspecto social, teórico y metodológico, los cuales determinaron su viabilidad para su respectiva ejecución.⁹

1.4.1. Social

Nuestra sociedad necesita conocer aspectos básicos de los medicamentos y su efecto en el tratamiento de la HA, permitiendo a los pacientes estar al tanto del progreso de esta enfermedad y fomenta en los profesionales de la salud la importancia de la asociación de los medicamentos y su correcta administración.

El estudio de los medicamentos es de responsabilidad no solo de los químicos farmacéuticos, sino también, es indispensable en todos los profesionales de las ciencias

de la salud, para desarrollar estrategias que disminuyan los índices de casos de HA detectados en nuestra provincia.

1.4.2. Teórica

La recopilación y transcripción de la información acerca del conocimiento de los medicamentos y el cumplimiento terapéutico de pacientes con diagnóstico de HA, desarrollado en este trabajo, incrementa y actualiza estos términos, pues para ello se han compilado información de fuentes académicas, de organismos internacionales y nacionales vinculadas a la salud de las personas y de información científica de medios virtuales y físicos.

1.4.3. Metodológica

Desde la presentación del proyecto de investigación hasta la elaboración del presente informe final, se han considerado aspectos metodológicos, considerados en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Los Andes (2021)⁸, comprendiendo también metodologías científicas para el procesamiento de nuestros objetivos y variables planteados, utilizando para ello una encuesta que permitió recopilar datos de los participantes, evaluar el nivel de conocimientos y relacionar con los resultados del cumplimiento terapéutico, este instrumento fue validado y aplicado en anteriores estudios, posteriormente, con la información obtenida de los pacientes del Hospital Daniel Alcides Carrión (Huancayo), se procedió a su respectivo tratamiento estadístico (confiabilidad de los instrumentos, comprobación de hipótesis y obtención de resultados planteados en los objetivos generales y específicos) mediante la aplicación de un estudio piloto aplicado a 25 personas y la posterior aplicación a una muestra de 87 personas.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión -Huancayo, 2022 -Huancayo, 2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Establecer la relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.
- Identificar la relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO:

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Ojeda O.¹⁰, en el **año** 2023, realiza un trabajo **titulado**: Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la Adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la Microred de Salud Norte de la Ciudad de Tacna 2019, teniendo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento se tiene sobre la HA y que asociación tiene con la adherencia al tratamiento en pacientes de un establecimiento de salud, utilizando como **metodología** una investigación no experimental, transversal, retrospectiva de nivel descriptivo, aplicando un instrumento a 291 pacientes, encontrando como **resultados** que menos del 40 % correspondían al sexo masculino, con edades entre los 61 y 65 años, con estudios realizados en colegios, diagnosticados con HA entre 6 a 10 años, con un nivel de conocimiento alto (14,8 %), determinados por el test de conocimiento sobre hipertensión arterial y revelando que solo el 40 % de los pacientes demostró adherencia a su tratamiento con medicamentos, **concluye** indicando que el nivel de conocimiento según el test conocimiento sobre la hipertensión de los pacientes fue regular l 64.6% y solo el 14.8% tiene conocimiento considerado como bueno.

Pérez y Córdova¹¹, en el **año** 2023, realizan un trabajo **titulado**: Nivel de conocimiento y autocuidado domiciliario en pacientes con hipertensión arterial que acuden a sus controles en Clínica Belén, Piura 2021, teniendo como **objetivo** encontrar la relación entre nivel de conocimiento y autocuidado domiciliario en pacientes con HA que realizan sus controles en una clínica, utilizando como **metodología** una investigación de nivel descriptivo correlacional; aplicando un instrumento conformado por 17 preguntas formuladas en escala Likert, a 50 pacientes, encontrando como **resultados** que un 86% de paciente tiene un nivel de conocimientos Alto en aspectos generales sobre HA y el 66 % conoce los beneficios de las actividades físicas para esta dolencia, **concluyen** indicando la existencia de una relación directa - moderada entre los conocimientos sobre la enfermedad y el autocuidado domiciliario en pacientes con HA.

Juárez y Vargas¹², en el **año** 2021, realizan un trabajo **titulado**: Nivel de conocimiento de la HA y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al consultorio de medicina en un centro de salud de la, provincia constitucional del Callao, teniendo como **objetivo** encontrar la relación entre nivel de conocimientos sobre HA y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al establecimiento de salud, utilizando como **metodología** una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal y no experimental. , aplicando un instrumento conformado por 13preguntas para medir el conocimiento, encontrando como **resultados** que 42 pacientes tienen conocimiento medio, 22 tienen conocimiento bajo y 9 tienen conocimiento alto, **concluyen** mencionando que no existe relación entre el conocimiento sobre HA y los estilos de vida, en las dimensiones alimentación y actividades físicas.

Aparcana¹³, en el **año** 2021, realiza un trabajo **titulado**: Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con hipertensión arterial del Hospital de San Juan de Lurigancho, teniendo como **objetivo** resolver los problemas de salud relacionados con los medicamentos de los pacientes con HA atendidos en un establecimiento de salud, utilizando como **metodología** una investigación de diseño no experimental,

observacional, longitudinal. aplicando instrumentos como historia farmacoterapéutica, bitácora de conversaciones con el paciente, formatos de seguimiento farmacoterapéutico, Test de Morisky-Green y Test de Batalla., encontrando como **resultados** que más del 60 % de pacientes no olvidan de tomar sus medicamentos para controlar la HA, **concluyen** mencionando que existe mejora de los niveles presión arterial e incrementa la responsabilidad del profesional químico farmacéutico en proponer educación sanitaria al paciente para la correcta administración de los medicamentos.

Zapata, Piscoya, Shiraishi y Mendieta¹⁴, en el **año** 2020, realizan un trabajo **titulado**: Calidad de vida y adherencia terapéutica en un programa de hipertensión arterial, teniendo como **objetivo** determinar la asociación entre adherencia terapéutica y calidad de vida relacionada con la salud, utilizando como **metodología** una investigación transversal en el programa de HA de un hospital aplicando un cuestionario seguimiento terapéutico, la prueba de Morisky y Green, encontrando como **resultados** la adherencia al tratamiento antihipertensivo en 140 pacientes (39%); asimismo, su asociación con la edad, **concluyen** indicando escasa adherencia terapéutica.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Bajaña¹²⁵, en el **año** 2020, realiza un trabajo **titulado**: Influencia de la hipertensión arterial en adultos mayores que acuden a la emergencia del hospital Juan Carlos Guasti de Atacames, utilizando como **metodología** un estudio mixto (Cuan/cual), de corte transversal y de alcance descriptivo, aplicando un cuestionario a adultos mayores hipertensos que acudieron al servicio de emergencia conformado por 6 preguntas cerradas, debiendo ser desarrollada en el lapso de 10 minutos, encontrando como **resultados** que el 43% de persona dicen que uno de los principales efectos y complicaciones de la hipertensión arterial es el perjuicio al cerebro, el 33% deterioro

al corazón, el 19% daño en los riñones y el 5% deterioro en los ojos., **concluyen** indicando que la HA es una padecimiento que es generada por el sedentarismo, consumo de tabaco, alcoholismo, ingesta inadecuada de grasa y sal, trayendo consigo dificultades como infarto cerebral, infarto al corazón, deterioro ocular y enfermedades renales.

Wong y Mendoza¹⁶, en el **año** 2021, realizan un trabajo **titulado**: Nivel de conocimientos de la enfermedad y adherencia terapéutica en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial del centro de salud Pimampiro en el periodo de enero a junio 2021, utilizando como **metodología** un estudio observacional descriptiva de corte transversal con enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), mediante un cuestionario dividido en tres partes, para cada objetivo específico, encontrando como **resultados**, que muestran que el seguimiento farmacoterapéutico es de vital importancia para sostener un tratamiento farmacológico en pacientes crónicos con enfermedades no transmisibles como los son los pacientes hipertensos. **Concluyen** mencionando que el nivel de conocimientos y la enfermedad es aceptable, pues la mayoría indica conocer sobre la sintomatología de la HA, pero existe aún una población marginada que requiere una atención integral.

Recalde *et al*¹⁷, en el **año** 2023, realizan un trabajo **titulado**: Adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento en adultos con hipertensión arterial, Asunción 2022, utilizando como **metodología** un diseño observacional, descriptivo, transversal, participando varones y mujeres mayores de 18 años, con diagnóstico de HA, encontrando como **resultados**, que la mayoría de participantes fueron del sexo femenino (61,1%), encontrando como comorbilidad a la diabetes mellitus (28,9%) de los entrevistados. El test de Morisky Green reveló que 60% de los sujetos olvida de tomar su medicación, 25% no la toma en el horario indicado, 29% de la toma si se siente bien y 44% deja de tomarla si siente efectos indeseables. **Concluyen**

mencionando que la adherencia al tratamiento de la HA y el nivel de conocimientos no fue correcta.

Padilla, Mesa, Peña y Ramírez¹⁸, en el **año** 2021, publican un trabajo **titulado**: Características demográficas y clínicas de los pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus: revisión sistemática, utilizando como **metodología** un diseño investigación documental, apoyado en revisión sistemática de la literatura, mediante buscadores científicos y académicos, encontrando artículos en revistas indexadas y, encontrando como **resultados**, que el grupo etario de 55- 64 años, presentó más del 50 % padecían de HA y el 30 % diabetes asociado a HA, esto quizás por la escasa actividad física, con respecto al tipos de fármacos que reciben los pacientes para controlar la HA, diabetes o ambas fue antihipertensivos orales e hipoglucemiantes más antihipertensivos. **Concluyen** mencionando que existe un aumento alarmante de casos de HA y diabetes en los últimos años. Estas dolencias son más frecuentes en adultos mayores, personas obesas y quienes exteriorizan sedentarismo. Siendo los hábitos alimenticios y estilos de vida poco saludables factores de riesgos.

Quintero, Crespo, Trujillo, Hernández y Pérez¹⁹, en el **año** 2023, publican un trabajo **titulado**: Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial, utilizando como **metodología** un estudio descriptivo, de corte transversal en pacientes con HA del Policlínico Comunitario Turcios Lima entre diciembre de 2018 a junio de 2019. El universo estuvo constituido por 160 pacientes. Se empleó una encuesta y el test de Morisky-Green-Levine. Los datos fueron procesados mediante una estadística descriptiva e inferencial, para presentar frecuencias absolutas y relativas y en la estadística inferencial, la Prueba de Ji cuadrado, encontrando como **resultados**, que una alta adherencia terapéutica en el sexo femenino con un 31,3 % lo cual es desde el punto de vista estadístico altamente significativo para una p menor de 0,001. **Concluyen** mencionando que el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con HA

del Policlínico del municipio Pinar del Río es baja, siendo mayor en el grupo de pacientes de 80-89 años, manejando el esquema terapéutico de monoterapia. Los motivos más frecuentes de no adherencia fueron el olvido de los medicamentos y sentirse mejor.

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Educación y conocimientos sobre hipertensión arterial.

Parra, Galeano, Chacón y Camacho ²⁰, refieren que la educación es un factor que afecta el tratamiento recibido por los pacientes con diagnóstico de HA, esto incide también en las decisiones de los prescriptores para sugerir el respectivo tratamiento, esta situación se agrava con los ínfimos recursos económicos destinados por entidades públicas del sector salud, imposibilitando acciones preventivas que disminuyan casos de HA.

Ortiz ²¹, señala que mediante la ejecución de acciones educativas sobre aspectos relacionados a la HA, permitirá un mejor control en la incidencia de esta enfermedad, manifestando también que existe una relación directa entre la prevalencia y el desconocimiento de esta enfermedad, esto fue reflejado con cifras que indican que más del 40 % de hipertensos desconocían esta dolencia debido a un diagnóstico tardío, por ello sugieren incentivar aspectos educativos en la salud de los pacientes hipertensos.

Barrientos, Ortiz, Modoy y Sarmiento ²², realizan un trabajo donde encuentran que la aplicación de estrategias educativas sobre HA, demostró efectividad en una muestra de gestantes, los autores, refieren que anteriormente se encontró un nivel de conocimientos inadecuado, esto mejoró aspectos para prevenir la incidencia de esta enfermedad y a la vez prevé la disminución de riesgos que conlleva su tratamiento.

2.2.2. Instrumentos para evaluar el nivel de conocimiento de medicamentos antihipertensivos

La HA, es un padecimiento que se presenta a nivel mundial, pero también es una de las enfermedades que es diagnosticada y tratada en los diferentes establecimientos de salud del departamento de Junín, por ello resulta importante hacer seguimiento sobre el conocimiento de los medicamentos administrados a las personas que padecen de esta dolencia. Existen diferentes instrumentos para determinar esta característica, los cuales presentamos en la tabla 1.

Tabla 1. Características de instrumentos para evaluar el nivel de conocimientos asociados al tratamiento farmacológico en hipertensión arterial.

Tipo	Métodos estadísticos	Objetivo de la investigación
Cuestionario	Alfa de Cronbach	Evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y su relación con los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chíncha abril 2021. ²³
Cuestionario	Frecuencias relativas y absolutas.	Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de hipertensión arterial en pacientes atendidos en el C.S Pueblo Libre – 2022. ²⁴
Cuestionario	estadística descriptiva de frecuencias y medidas de tendencia central como media y DS.	Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos atendidos en el servicio de medicina general CS Utcubamba-Amazonas entre febrero y abril del 2021. ²⁵
Encuesta	Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov	Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en personas de 30 a 60 años que asisten a la clínica ocupacional Servisalud durante la pandemia, Jesús María 2021. ²⁶

Fuente: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo. Limaymanta J. 2023.

2.2.3. Instrumentos para evaluar el cumplimiento terapéutico en el diagnóstico de hipertensión arterial.

Durante el desarrollo de enfermedades crónicas como la HA, resulta muy

necesario la evaluación del cumplimiento terapéutico, pues esta enfermedad ocasionalmente está asociada a otras enfermedades, siendo diagnosticadas de manera paralela y recibiendo tratamiento farmacológico por los diferentes médicos especialistas, lo cual ocasiona ciertos problemas relacionados a los medicamentos que pueden deteriorar la salud de los pacientes, quienes posteriormente no consideran aspectos importantes para una correcta adherencia de estos productos farmacéuticos.

En la tabla 2 se muestra los instrumentos para evaluar el cumplimiento terapéutico, aplicados en diferentes trabajos de investigación.

Tabla 2. Características de instrumentos para evaluar el cumplimiento terapéutico en hipertensión arterial.

Tipo	Métodos estadísticos	Objetivo de la investigación
Cuestionario	Alfa de Cronbach	Evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y su relación con los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021. ²³
Cuestionario	Frecuencias absolutas, relativas y estadística descriptiva de frecuencias y medidas de tendencia central como media y DS.	Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de hipertensión arterial en pacientes atendidos en el C.S Pueblo Libre – 2022. ²⁴
Cuestionario	estadística descriptiva de frecuencias y medidas de tendencia central como media y DS.	Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos atendidos en el servicio de medicina general CS Utcubamba- Amazonas entre febrero y abril del 2021. ²⁵
Encuesta	Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov	Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en personas de 30 a 60 años que asisten a la clínica ocupacional Servisalud durante la pandemia, Jesús María 2021. ²⁶

Fuente: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo. Limaymanta J. 2023.

2.2.4. Hipertensión arterial (HA)

La HA, es una enfermedad crónica no trasmisible, caracterizando por una tensión alta de los vasos sanguíneos, produciendo una fuerza contra las paredes de estos, donde a inicio de este padecimiento, no se manifiestan síntomas claros y la falta de un tratamiento farmacológico y no farmacológico adecuado puede ocasionar: ictus, insuficiencia cardiaca e infarto al miocardio, presentando también engrosamiento y endurecimiento de las paredes de los vasos sanguíneos, influyendo almacenamiento de triglicéridos y colesterol en estos conductos, ocasionando en algunos casos arterioesclerosis.^{30, 32}

La clasificación de la HA se muestra en la tabla 3:

Tabla 3. Clasificación de la hipertensión arterial.³⁰

Clasificación	Presión sistólica (mmHg)	Presión diastólica (mmHg)	Causa	Tratamiento
Grado I	140-159	90 - 99	Ingerir alimentos poco saludables. Tomar alcohol o cafeína en exceso. Fumar. Insuficientes horas de descanso.	Diuréticos, bloqueadores beta, antagonistas de calcio.
Grado II	160-179	100-109	Edad. Antecedentes familiares.	Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina.
Grado III	>180	>110	Escasa actividad física. Obesidad. Presencias de enfermedades crónicas: diabetes, dislipidemias y afecciones renales.	Bloqueadores alfa, inhibidores de la renina – angiotensina.

Fuente: Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial: fármacos antihipertensivos. Revista Elsevier, Bragulat A. 2021.

2.3. Marco Conceptual. ^{33 y 34}

2.3.1. Accidente cerebro vascular.

Afección en el cerebro producto de la interrupción de la conducción de sangre a este órgano, manifestándose con dificultad de hablar, movilización retardada, bajo nivel de comprensión, parálisis de extremidades inferiores y superiores, así como del rostro.

2.3.2. Adherencia terapéutica.

Nivel en el que una persona (paciente) responde a las recomendaciones realizadas por un profesional médico, que prescribe medicamentos, indicando como deben ser consumidos, que estilos de vida debe cambiar, así como, que alimentación debe recibir, para disminuir o eliminar los síntomas que lo afectan.

2.3.3. Coeficiente de correlación de Spearman

Es un procedimiento estadístico no paramétrico que permite interpretar la correlación de 2 variables, donde la interpretación puede ser de la siguiente manera:

Escala 1	Escala 2	Escala 3	Escala 4
El coeficiente de correlación oscila entre -1 y $+1$, el valor 0 que muestra que no existe asociación lineal entre las dos variables en estudio.	<ul style="list-style-type: none">• Correlación perfecta = -1.• Correlación fuerte moderada débil = $-0,5$.• Ninguna correlación = 0.• Correlación moderada Fuerte = $+0,5$.• Correlación positiva perfecta = $+1$.	<ul style="list-style-type: none">• Perfecta $R = 1$.• Excelente $R = 0,9 \leq R < 1$.• Buena $R = 0,8 < R < 0,9$.• Regular $R = 0,5 \leq R < 0,8$.• Mala $R < 0,5$.	<ul style="list-style-type: none">• Relación escasa: $0,1 - 0,25$.• Relación débil: $0,26 - 0,50$.• Relación moderada: $0,51 - 0,75$.• Relación fuerte y perfecta: $0,76 - 1$.

2.3.4. Cumplimiento terapéutico.

Nivel de cumplimiento del paciente frente a las sugerencias del profesional médico, que receta medicinas los cuales deben ser administradas en dosis seguras, debiendo ser orientadas sobre su uso correcto en los servicios de farmacia a través de orientaciones del profesional químico farmacéutico.

2.3.5. Establecimientos de salud.

Lugares donde se realizan atenciones de salud de manera ambulatoria o mediante internamiento, donde participan personal administrativo y asistencial quienes están encargados de orientar, prevenir, diagnosticar y dar tratamiento.

2.3.6. Fármaco.

Molécula bioactiva, resultante de investigaciones que muestran sus características físicas, químicas y biológicas que se adhieren a moléculas proteicas, situadas en la membrana, citoplasma o núcleo de la célula, permitiendo un efecto evidenciable.

2.3.7. Hábitos saludables.

Actitudes y conductas que deben ser asumidas durante el desarrollo de nuestra vida, para promover bienestar, físico, social y mental.

2.3.8. Hipertensión arterial.

Considerada como la fuerza que la sangre despliega hacia las paredes arteriales, estando monitoreado a través de un tensiómetro, donde la presión sistólica permite conocer la presión del corazón hacia otros sistemas y la presión diastólica ayuda a conocer lo que sucede cuando el corazón se relaja y deposita sangre.

2.3.9. Medicamento.

Sustancia que puede contener uno o más fármacos acondicionados en una presentación farmacéutica, destinados para prevenir o aliviar síntomas correspondientes a alguna enfermedad.

2.3.10. Nivel de conocimientos

Es un conjunto de saberes, que se sustentan en metodologías científicas, los cuales pueden encontrarse clasificados en niveles bajo, medio y alto, según parámetros previamente establecidos por el investigador.

2.3.11. Presión arterial diastólica.

Se refiere a la presión de la sangre en la arteria cuando el corazón se relaja entre latidos, mostrando una cifra inferior (baja) en una medición de la presión arterial.

2.3.12. Presión arterial sistólica.

Se refiere a la presión de la sangre en la arteria cuando se contrae el corazón. Evidenciándose con cifras mayores (alta) en una medición de la presión arterial.

2.3.13. Problemas cardiacos.

Situaciones donde puede presentarse: insuficiencia cardíaca, como cuando el corazón no bombea suficiente sangre para satisfacer las necesidades en el organismo humano; presentándose situaciones como: angina de pecho, caracterizado por un dolor en esta zona, debido a la falta de flujo sanguíneo, pudiendo agravarse con un ataque cardíaco, donde parte del músculo cardíaco muere debido a la pérdida de flujo sanguíneo.

2.3.14. Prueba de correlación alfa de Cronbach.

Permite medir la confiabilidad del tipo de consistencia interna de una escala, clasificándose en inaceptable cuando alfa es igual a un valor < 0.5 , aceptable cuando alfa esta entre 0.7 y 0.8 y excelente cuando alfa es > 0.9 .

2.3.15. Prueba de correlación chi cuadrado.

Permite medir la existencia de una diferencia significativa entre los resultados esperados y los resultados encontrados. Los datos que se analizan, inician con un resumen en tablas de frecuencias, los cuales permiten decidir y comparar su ocurrencia. Comúnmente se trabaja con variables de tipo cualitativo (también conocidas como variables categóricas) tales como sexo, grado de desnutrición o edades (variable cuantitativa transformada en cualitativa).

2.3.16. Prueba Kuder Richarson.

Permite la medición de la confiabilidad de la consistencia interna para las medidas con opciones dicótomas (si y no), como las alternativas descritas en el test de Morisky – Green.

2.3.17. Seguimiento farmacoterapéutico.

Actividad profesional que valora y monitorea la farmacoterapia en función de las necesidades que pueda presentar el paciente, siempre en relación con el uso y consumo de medicamentos.

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

3.1.2.1. Hipótesis específica 1

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.

3.1.2.2. Hipótesis específica 2

H₁: Existe relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.

H₀: No existe relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.

3.2. Variables

3.2.1. Definición conceptual de las variables

- **Nivel de conocimientos sobre sus medicamentos:** Es toda información que se puede tener sobre los medicamentos que se consume para el tratamiento de la hipertensión arterial.
- **Cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos:** Se considera cumplimiento terapéutico cuando los pacientes hipertensos contestan NO, a las 4 preguntas y si contestan SI, a una o más preguntas, son considerados como no cumplidores.

3.2.2. Operacionalización de variables

Tabla 4. Operacionalización de variables.

Variable independiente: Nivel de conocimientos sobre sus medicamentos

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Es toda información que se puede tener sobre los medicamentos que se consume para el tratamiento de hipertensión arterial.	Determinado por la encuesta que mide el nivel de conocimiento sobre los medicamentos para el tratamiento de la hipertensión arterial, consta de 11 preguntas cerradas teniendo 3 opciones (si, no y no sé)	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo terapéutico de los medicamentos: Ítem 1. • Proceso de uso de los medicamentos: ítems 2 a 5. • Seguridad: Ítem 6 a 10. • Conservación de medicamentos: ítem 11. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: de 0 a 5 respuestas correctas. • Medio: de 6 a 8 respuestas correctas. • Alto: de 9 a 11 respuestas correctas. 	Cualitativa nominal

Fuente: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo. Limaymanta J. 2023.

Variable dependiente: Cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Se considera cumplimiento terapéutico cuando los pacientes hipertensos contestan NO , a las 4 preguntas y si contestan SI , a una o más preguntas, son considerados como no cumplidores.	Determinado por el Test de Morisky – Green, para evaluar el cumplimiento terapéutico de la hipertensión arterial, consta de 4 preguntas dicotómicas (si y no).	Cumplimiento terapéutico: Ítems 1 a 4.	<p>Cumple: cuando responde NO a las 4 preguntas.</p> <p>No cumple: cuando responde SI a una o a más de las 4 preguntas</p>	Cualitativa Nominal

Fuente: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo. Limaymanta J. 2023.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de Investigación

El presente trabajo de investigación empleó el método científico, el mismo que se sostiene en la ejecución de procedimientos sistemáticos con aplicación de instrumentos, utilizados en anteriores investigaciones y validados por profesionales de las ciencias farmacéuticas, permitiendo aplicar el método hipotético-deductivo, considerándose para ello la formulación de hipótesis general y específicas, como respuestas *a priori* al problema general y específicos; para realizar su deducción, según lo descrito en la tabla operacionalización de las variables.³⁵

4.2 Tipo de Investigación

La investigación que se presenta, responde al tipo básico, realizando la recolección de información científica que permitieron ampliar los saberes de las variables independiente y dependiente, fomentado de esta manera la ejecución de investigaciones similares en las ciencias farmacéuticas. El estudio fue de corte transversal, pues se utilizó la recolección de datos, aplicando un instrumento del tipo encuesta, el cual fue validado previamente mediante una prueba piloto a 25 pacientes y posteriormente aplicado a 87 pacientes, permitiendo el análisis, para su posterior

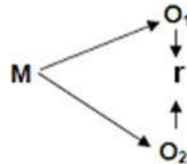
procesamiento de datos de esta información.³⁶

4.3 Nivel de Investigación

El presente trabajo de investigación se dispone en el nivel relacional, analizando la relación existente entre las variables: Nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos, con las características de los pacientes: edad, sexo y procedencia, evitando la manipulación deliberada de estos datos.³⁷

4.4 Diseño de la Investigación

Se empleó un diseño no experimental, correlacional,³⁸ para la medición de resultados observables proporcionados y analizados de cada variable, mostrando así su grado de relación:



Donde:

- M** = Muestra, constituida por pacientes hipertensos atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo.
- O₁** = Variable 1: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos.
- O₂** = Variable 2: Cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos.
- r** = Relación.

4.5 Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por pacientes hipertensos atendidos en el Programa de control de hipertensión arterial del Hospital Regional Docente

Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la Ciudad de Huancayo, durante los meses de setiembre a diciembre del 2022.

Muestra

La muestra constituida por 87 pacientes con diagnóstico y tratamiento en HA, seleccionados por muestreo no probabilístico y por conveniencia, debido a que se seleccionó a aquellos pacientes que aceptaron ser incluidos en el trabajo de investigación, siendo captados después de recibir atención en el programa de control de hipertensión arterial.

4.5.1. Criterios de inclusión

- Pacientes considerados hipertensos; diagnosticados, atendidos en consultorio externo.
- Pacientes con hipertensión arterial que deseen participar libremente.

4.5.2. Criterios de exclusión

- Pacientes que se nieguen a participar en la encuesta.
- Pacientes con enfermedades manifiestas del orden psíquico o que no permitan desarrollar la encuesta.

4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, a través de la cual se obtuvieron datos de los pacientes, considerando para ello las dimensiones e indicadores de cada variable de estudio.

4.6.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento utilizado para el presente trabajo de investigación estuvo compuesto por:

Tabla 5. Características del instrumento de recolección de datos.

Característica	Especificación
Datos del participante	Edad, comprendida en rangos de 50 a 59 años, 60 a 69 años y mayores de 70 años. Sexo: femenino y masculino. Procedencia: rural y urbano.
Variable independiente: Conocimientos sobre medicamentos para la hipertensión arterial.	Conformado por 11 preguntas, con las siguientes alternativas: No conozco, no sé y sí conozco.
Variable dependiente: Cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos.	Sustentado en el test de Morisky – Green, conformado por 4 preguntas con alternativas del tipo dicotómica: sí y no.

Fuente: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo. Limaymanta J. 2023.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La información recopilada fue procesada en la hoja de cálculo Excel y en el software estadístico SPSS v.24, de la siguiente manera:

Tabla 6. Procesamiento y análisis de datos.

Referencia	Procesamiento	Análisis
Estudio piloto: en 25 pacientes hipertensos.	En tablas de doble entrada	Coefficiente de correlación de Spearman, realizado en Excel.
Trabajo de investigación: 87 pacientes hipertensos.	En tablas de doble entrada y figuras, según los objetivos de la investigación.	Coefficiente de correlación de Spearman, realizado en SPSS v.24
Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo, 2022.	En tablas de doble entrada: considerando la variable independiente: Conocimientos sobre medicamentos para la hipertensión arterial y la variable dependiente: Cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos, presentando los resultados en tablas y figuras en barras.	Coefficiente de correlación de Spearman. realizado en SPSS v.24.
Objetivo específico 1: Establecer la relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.	En tablas de doble entrada: considerando la variable independiente: Conocimientos sobre medicamentos para la hipertensión arterial y los datos de los participantes: edad, sexo y procedencia, presentando los resultados en tablas y figuras en barras de cada una de las 11 preguntas.	Coefficiente de correlación de Spearman. realizado en SPSS v.24.
Objetivo específico 2: Identificar la relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.	En tablas de doble entrada: considerando la variable dependiente: Cumplimiento terapéutico y los datos de los participantes: edad, sexo y procedencia, presentando los resultados en tablas y figuras en barras de cada una de las 04 preguntas.	Coefficiente de correlación de Spearman, realizado en SPSS v.24.

Fuente: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos

4.8 Aspectos éticos de la Investigación

Se tomaron en cuenta la política establecida en el Reglamento general de investigación de la Universidad Peruana Los Andes, señalado en el artículo ²⁷.

a. Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales

Se garantiza que a lo largo de la recolección y procesamiento de datos se respetó la dignidad humana, guardando su identidad, confidencialidad y privacidad de los 87 pacientes encuestados.

b. Beneficencia y no maleficencia

Como responsable del trabajo de investigación, indico que el presente estudio no afectó el bienestar e integridad de los participantes, cuyos datos obtenidos a través de las encuestas, servirán para la investigación, sin causarles ningún tipo de riesgos o daños físicos y/o psicológicos.

c. Responsabilidad

Se garantiza que en el desarrollo del presente trabajo se consideró acciones de manera responsable, sobre todo en lo referente a la pertinencia, alcances y posibles repercusiones sociales, individuales e institucionales de este estudio.

d. Veracidad

Se garantiza la absoluta veracidad de la información presentada como parte de la presente investigación, desde la elaboración del proyecto, durante la recolección y procesamiento de datos, hasta la presentación del respectivo informe final; guardando siempre un estricto cumplimiento de las normas éticas y los aspectos estipulados en los reglamentos de propiedad intelectual.

Garantizo que la investigación fue desarrollada bajo la respectiva severidad científica, haciendo uso de técnicas válidas y confiables para el acopio, organización y procesamiento de datos; así como lo referente a la originalidad del estudio y su concordancia con las líneas de investigación, a nivel institucional y de la Facultad de Ciencias de la Salud.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de Resultados

Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión -Huancayo, 2022.

Nivel de conocimientos sobre medicamentos	Cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos						Correlación de Spearman
	Si		No		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Bajo	0	0%	5	5.7%	5	5.7%	
Medio	14	16.1%	20	23%	34	39.1%	0,325
Alto	48	55.2%	0	0%	48	55.2%	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con tratamiento de hipertensión del HDAC – Huancayo, 2022



Fuente: Procesamiento SPSS

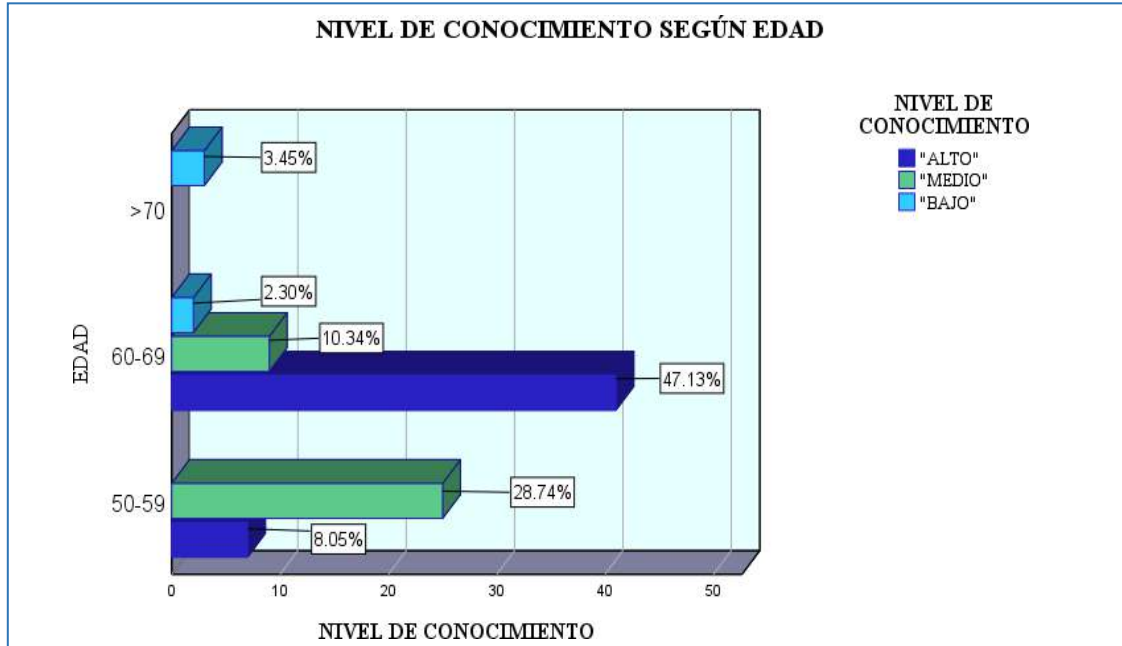
Figura 1. Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión -Huancayo, 2022.

Los resultados mostrados en la tabla 7 y figura 1, permitieron dar respuesta a nuestro objetivo general que fue: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión de la provincia de Huancayo, hallando la existencia de una relación directa muy significativa ($p < .001$), el cual fue determinado por la prueba de Correlación de Spearman, utilizando la base de datos SPSS v.24, donde se analizó el nivel de conocimientos (variable independiente) y el cumplimiento terapéutico (variable dependiente), encontrando que el 5.7% de pacientes tienen un nivel de conocimiento bajo, sin demostrar cumplimiento terapéutico, 16.1% tienen un nivel de conocimientos medio, mostrando cumplimiento terapéutico y el 55.2% tienen un conocimiento con nivel alto, presentando cumplimiento terapéutico, estos resultados permitieron aceptar nuestra hipótesis general.

Tabla 8. Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.

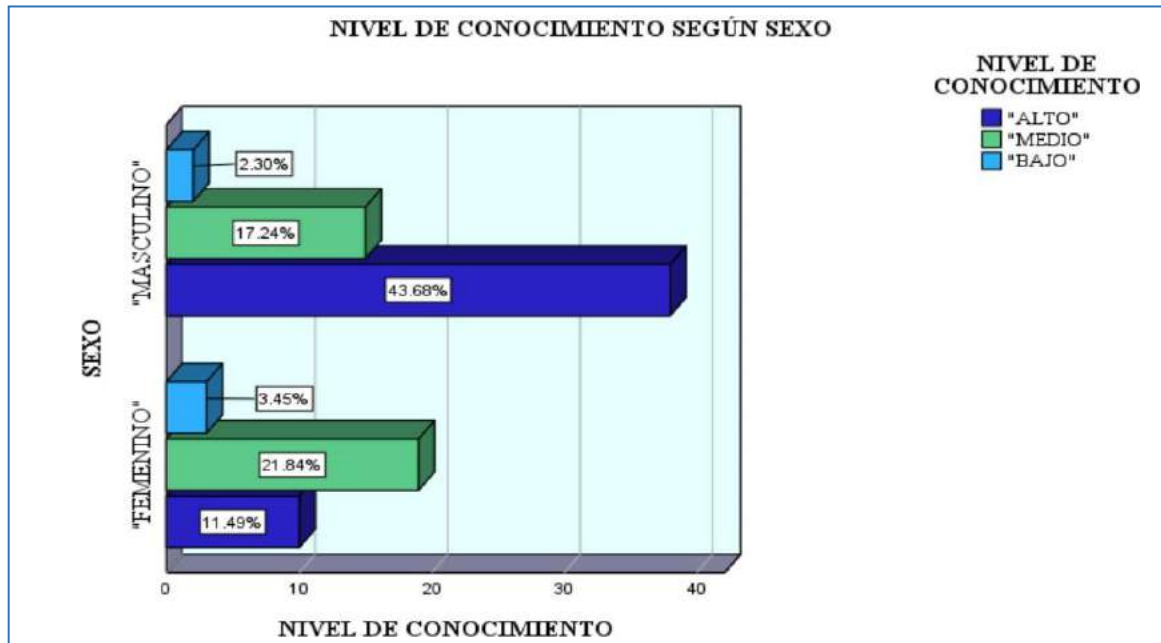
Datos del paciente	Nivel de conocimientos sobre sus medicamentos								Correlación de Spearman	
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Edad	50 – 59 años	0	0%	25	28.7%	7	8.4%	32	36.8%	0,325
	60 – 69 años	2	2.3%	9	10.3%	41	47.12%	52	59.8%	
	>de 70 años	3	3.4%	0	0%	0	0%	3	3.4%	
Sexo	Femenino	3	3.4%	19	21.8%	10	11.5%	32	36.7%	0,363
	Masculino	2	2.3%	15	17.2%	38	43.7%	55	63.2%	
Procedencia	Rural	2	2.3%	5	5.7%	4	4.6%	11	12.6%	0,175
	Urbano	3	3.4%	29	33.3%	44	50.6%	76	87.4%	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con tratamiento de hipertensión del HDAC – Huancayo, 2022



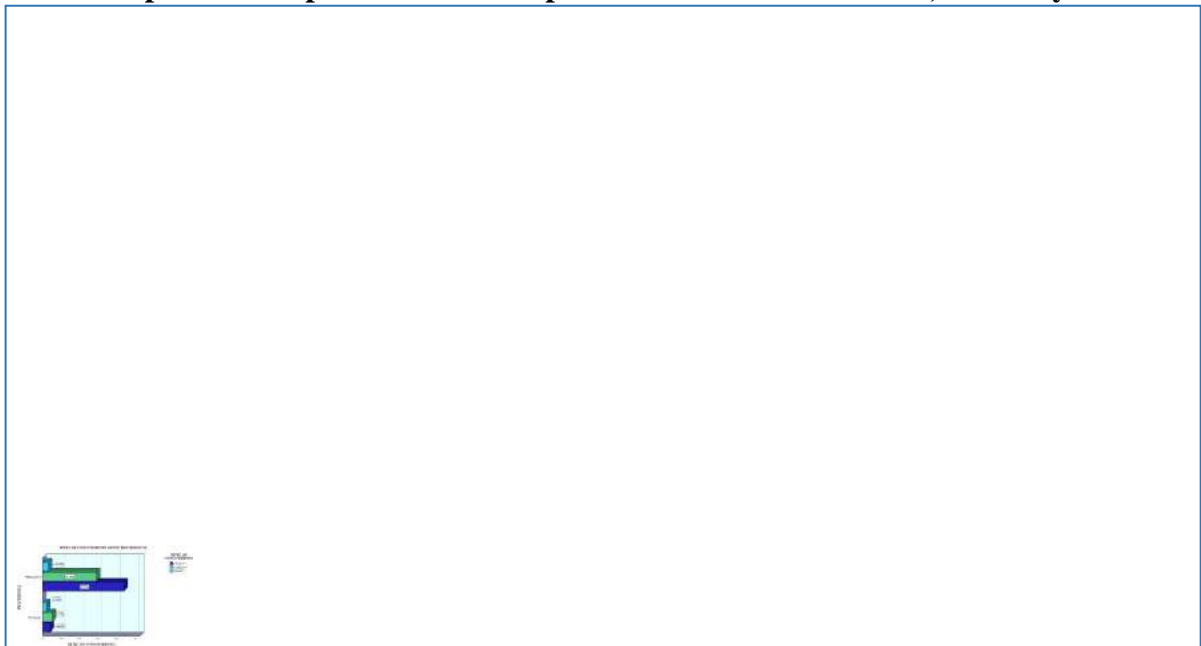
Fuente: Procesamiento SPSS

Figura 2. Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.



Fuente: Procesamiento SPSS

Figura 3. Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el sexo de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.



Fuente: Procesamiento SPSS

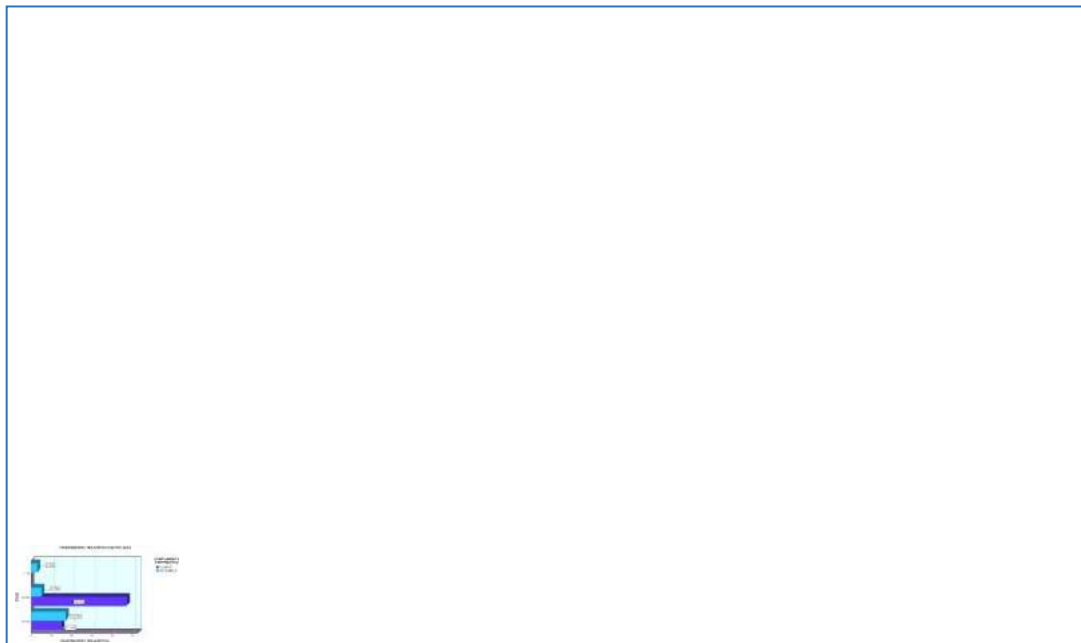
Figura 4. Relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.

La tabla 8, responde a nuestro objetivo específico 1, que se proponía establecer la relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, para ello se diseñó una matriz de doble entrada, donde se muestra los resultados de la relación de la variable independiente: nivel de conocimiento y la edad, sexo y procedencia de los pacientes con hipertensión, así tenemos que 41 pacientes (47.12%) de edades entre los 60 y 69 años, tiene un nivel de conocimiento alto, 19 pacientes (21.8%) de sexo femenino, tienen un nivel de conocimiento medio y 2 pacientes (2.3%) provenientes de zonas rurales tienen un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados acepta nuestra hipótesis específica 1, el cual fue determinado por la prueba estadística de Chi cuadrado, concluyendo que existe una relación directa, muy significativa con respecto a el nivel de conocimientos y la edad y sexo, pero también se muestra que no existe una relación significativa entre la variable independiente y la procedencia de los encuestados.

Tabla 9. Relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.

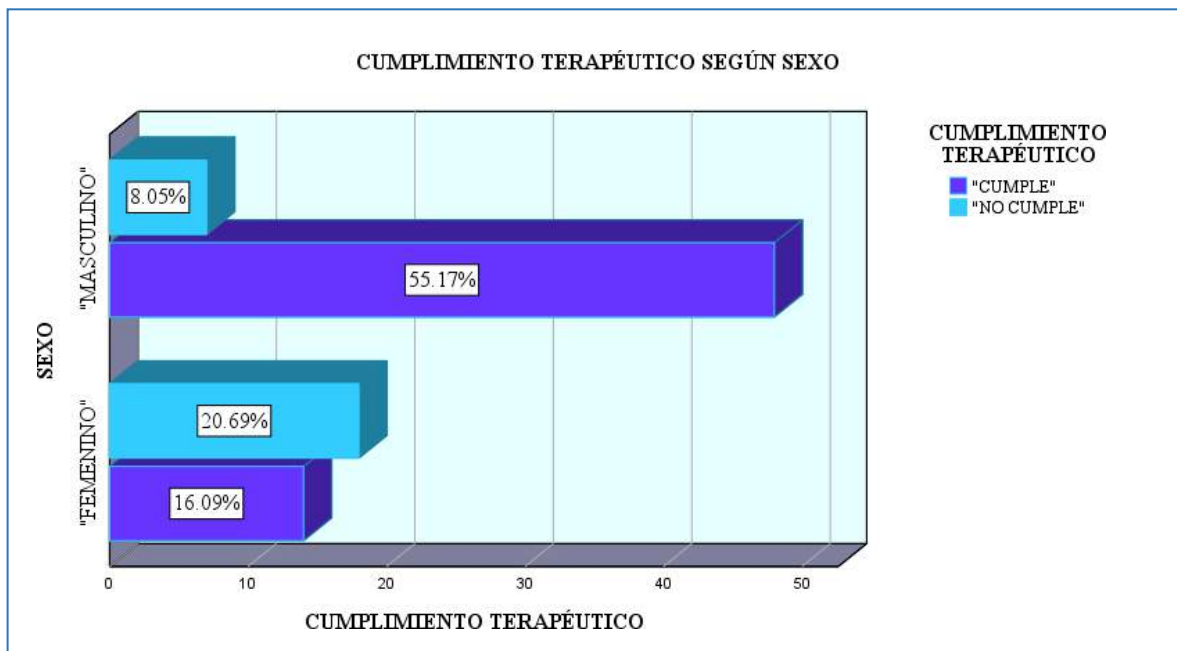
Datos del paciente	Cumplimiento terapéutico				Total		Correlación de Spearman	
	Cumple		No cumple		f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Edad	50 – 59 años	15	17.2%	17	19.5%	32	36.7%	0,317
	60 – 69 años	47	54%	5	5.7%	52	59.7%	
	>de 70 años	0	0%	3	3.4%	3	3.4%	
Sexo	Femenino	14	16.1%	18	20.7%	32	36.8%	0,464
	Masculino	48	55.2%	7	8%	55	63.2%	
Procedencia	Rural	4	4.6%	7	8%	11	12.6%	0,293
	Urbano	58	66.7%	18	20.7%	76	87.4%	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con tratamiento de hipertensión del HDAC – Huancayo, 2022



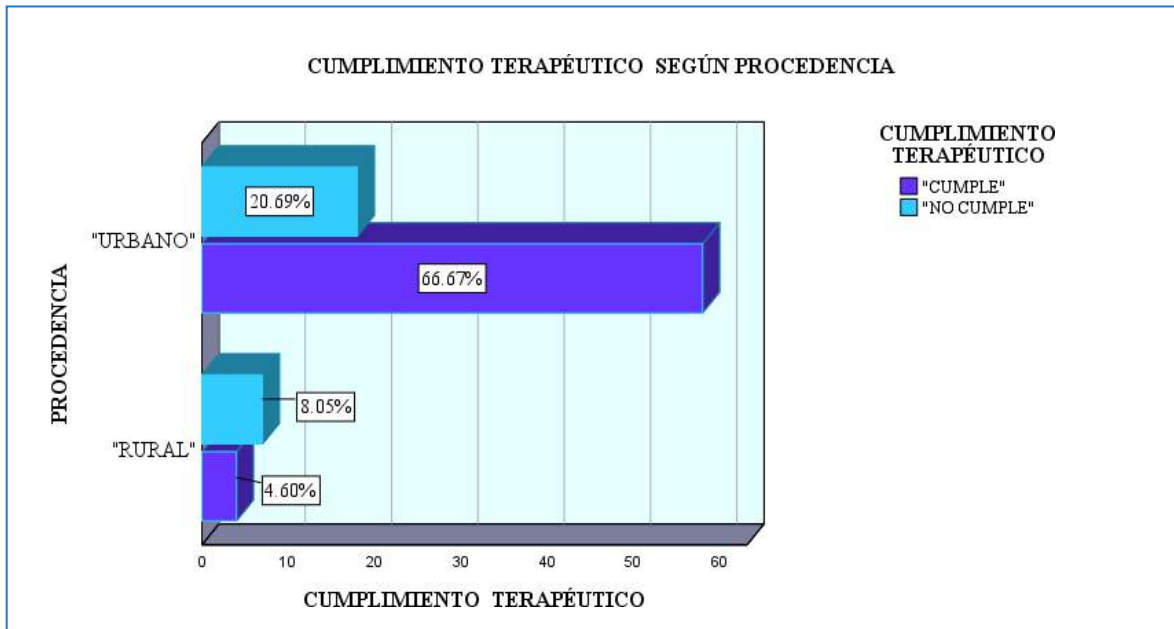
Fuente: Procesamiento SPSS

Figura 5. Relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.



Fuente: Procesamiento SPSS

Figura 6. Relación entre el cumplimiento terapéutico y el sexo de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.



Fuente: Procesamiento SPSS

Figura 7. Relación entre el cumplimiento terapéutico y la procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.

El objetivo específico 2 solicita identificar la relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, esto se encuentra detallado en la tabla 9, encontrando una relación directa entre la variable dependiente: cumplimiento terapéutico y las características de los pacientes (edad, sexo y procedencia), determinados mediante la prueba estadística de Chi cuadrado, encontrando 47 encuestados (54%) de edades entre 60 y 69 años, y 18 encuestadas de sexo femenino (20.7%) no muestran cumplimiento terapéutico, además se muestra que 58 pacientes provenientes de zonas urbanas (66.7%) evidencian cumplimiento terapéutico. Estos resultados aceptan nuestra hipótesis específica 2, pues existe una relación directa, muy significativa con respecto al cumplimiento terapéutico con la edad y sexo, no obstante, no existe una relación significativa entre la variable dependiente y la procedencia de los encuestados.

5.2. Contrastación de Hipótesis

Tabla 10. Contrastación de la Hipótesis del trabajo de Investigación.

Formulación de la hipótesis	Regla de decisión	Prueba estadística	<i>r</i>	Decisión estadística
<p>Hipótesis general: <i>H₁</i>: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022. <i>H₀</i>: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.</p>	<p>Aceptar H_0 si $r = 0$. Rechazar H_0 si $r > 0,1$.</p>		0,325	Se rechaza la hipótesis general nula (H_0). En consecuencia, existe relación débil entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.
<p>Hipótesis específica 1 <i>H₁</i>: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022. <i>H₀</i>: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relación escasa: 0,1 – 0,25. • Relación débil: 0,26 – 0,50. • Relación moderada: 0,51 – 0,75. • Relación fuerte y perfecta: 0,76 – 1. 	Correlación de Spearman	0,287	Se rechaza la primera hipótesis específica nula (H_0). En consecuencia, existe relación débil entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos con la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.
<p>Hipótesis específica 2 <i>H₁</i>: Existe relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022. <i>H₀</i>: No existe relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.</p>			0,358	Se rechaza la segunda hipótesis específica nula (H_0). En consecuencia, existe relación débil entre el cumplimiento terapéutico con la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022

Fuente: Procesamiento SPSS

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para obtener los resultados planteados en los problemas general y específico, se ha utilizado como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario instrumento, donde inicialmente se solicitó los datos de las personas referidas a la edad, sexo y procedencia, para posteriormente evaluar el nivel de conocimiento de los medicamentos utilizados para la hipertensión, el mismo que estuvo conformado por 11 preguntas, las cuales presentaron 3 alternativas (no conoce, no sabe y si conoce), similar metodología ha sido presentada por Ojeda O.⁷, que también realiza un trabajo en un centro asistencial, aplicando un instrumento del tipo encuesta.

Nuestro resultado muestra la relación que existe entre el nivel de conocimiento y cumplimiento terapéutico, la misma que es directa, es decir a mayor nivel de conocimiento de los medicamentos para la HA, mejor será el nivel de cumplimiento terapéutico y por lo tanto si se tiene un bajo nivel de conocimientos en este tipo de medicamentos, no existirá un cumplimiento terapéutico, lo cual puede incidir en la continuación de las manifestaciones sintomáticas de la HA, afectando la salud de los pacientes y conllevando a establecer nuevos tratamientos farmacológicos, que en algunos casos incrementa el presupuesto de los hospitales, afectando también en la economía de los pacientes, pues es probable que deban

adquirir otros medicamentos que no se encuentran en el petitorio nacional y adquirirlos en establecimientos farmacéuticos privados.

Lo anterior coincide con lo mostrado por Juárez y Vargas⁹, que también evalúa el nivel de conocimientos en escalas baja, media y alta; sin embargo, no coincide, pues ellos no analizan el cumplimiento terapéutico y lo relacionan con los estilos de vida, resultado analizado mediante la aplicación estadística de Rho de Spearman, coincidiendo con el mismo procesamiento estadístico de correlación.

La segunda variable referida al cumplimiento terapéutico, fue realizado mediante la aplicación del test de Morisky – Green, el mismo que también fue utilizado en los trabajos presentados por Aparcana¹⁰, que también selecciona su muestra mediante un muestreo no probabilístico y con lo presentado por Zapata, Piscoya, Shiraishi y Mendieta¹¹, que presentan resultados en personas mayores de 60 años y también con lo referido por Recalde *et al*¹⁴, que indica que el 39% de encuestados no olvida tomar sus medicinas para la HA, sin embargo este último investigador aplica también el test de Batalla (instrumento no utilizado en nuestro trabajo), el cual está compuesto por dos preguntas.

Los resultados del análisis del nivel de conocimientos y la edad, sexo y procedencia de los pacientes encuestados en el presente trabajo, fueron realizados con la aplicación de 11 preguntas, las mismas que tenían 3 alternativas que permitieron clasificar el nivel de conocimiento en bajo cuando el encuestado respondía hasta 5 preguntas correctas, en nivel de conocimiento medio, cuando el participante respondía de 6 a 8 preguntas correctas y nivel de conocimiento alto, cuando el encuestado mostró de 9 a 11 preguntas correctas.

Esta metodología coincide con la investigación de Wong y Mendoza¹³, que analiza el nivel de conocimientos y la adherencia terapéutica (cumplimiento terapéutico), que presenta resultados en casos diagnosticados con HA.

Lo encontrado en nuestro trabajo de investigación difiere de lo reportado en el trabajo de Pérez y Córdova⁸, que procesa sus datos mediante la aplicación de un instrumento con 17 ítems, presentando sus alternativas de respuesta en escala Likert, aplicando un procesamiento estadístico de correlación de Tau-b de Kendall.

El nivel de conocimiento, presentado en nuestro trabajo indica que 41 pacientes (47.12%) tienen un nivel de conocimiento alto y corresponden a edades entre los 60 y 69 años, estos datos fueron obtenidos de pacientes con HA que en su mayoría (43.7%) son del género masculino, provenientes de zonas urbanas (50.6%).

Este resultado es similar al encontrado por Ojeda O.⁷, que también reporta el nivel de conocimientos en escala alta, en pacientes mayores de 60 años, correspondientes al género masculino, pero difiere con lo mostrado por Juárez y Vargas⁹, que, si bien clasifica el nivel de conocimiento en baja, media y alta, encuentra en su muestra un nivel de conocimientos medio, mayormente.

El cumplimiento terapéutico fue analizado mediante el test de Morisky – Green, el mismo que consta de 4 preguntas con alternativas mostradas de manera dicotómica (sí o no), este test ya ha sido mostrado en trabajos aplicados en nuestra escuela profesional de farmacia y bioquímica, como también en trabajos de investigación que se encuentran a nivel nacional e internacional, para mencionar que el encuestado muestra un cumplimiento terapéutico, debió responder negativamente a las 4 cuestiones y el no cumplimiento terapéutico se evidencia cuando la persona entrevistada responde afirmativamente (sí) a una o más preguntas.

El procesamiento de nuestros datos indica el cumplimiento terapéutico en 47 pacientes (54%) de edades comprendidas de 60 a 69 años, en su mayoría de género masculino (55.2%), provenientes de zonas urbanas (66.7%).

Este resultado se asemeja a lo reportado por Zapata, Piscoya, Shiraishi y Mendieta¹¹, que aplica también emplea el test de Morisky – Green, en una muestra que mayormente presentaba edades superiores a los 60 años.

Sin embargo, difiere por lo encontrado por Recalde *et al*¹⁴, que aplica su instrumento a una muestra mayor a los 300 encuestados, en pacientes con HA que indicaron tener una edad promedio de 50 años, estudio que también analiza el criterio socio económico, encontrando que en su mayoría mencionaron tener ingreso de actividades independientes, así mismo, indican que su trabajo se analizó comorbilidades, encontrando pacientes con HA y diabetes.

CONCLUSIONES

1. Se acepta nuestra hipótesis general, considerando que existe relación débil (0,325) entre el nivel de conocimiento clasificado en escalas baja, media y alta con el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022.
2. Se acepta nuestra hipótesis específica 1, considerando que existe relación débil (0,287) entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos con la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022, encontrando un nivel de conocimientos alto en pacientes con edades entre los 60 y 69 años, de sexo masculino (47,12 %) y de procedencia urbana (50.6%).
3. Se acepta nuestra hipótesis específica 2, considerando que existe relación débil (0,358) entre el cumplimiento terapéutico con la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo-2022, donde el 19,5 % de personas, con edades entre los 50 y 59 años, son de sexo femenino (20,7 %) y de procedencia urbana (20,7 %), quienes no cumplen el tratamiento respectivo.

RECOMENDACIONES

1. A los estudiantes complementar el análisis del nivel de conocimiento y el cumplimiento terapéutico en pacientes diagnosticados con hipertensión arterial, con otros instrumentos, como el test de Batalla, el cuestionario para la evaluación de cumplimiento terapéutico MGB (Martin Bayarre Grau) y el cuestionario BMQ.
2. A la escuela profesional de farmacia y bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, actualizar instrumentos de investigación para el desarrollo de investigaciones sobre adherencia terapéutica en las asignaturas de farmacología.
3. A los profesionales de las ciencias farmacéuticas, profundizar el estudio considerando otras características de los participantes, como el factor socioeconómico, nivel de educación y tipos de atención médica (pública o privada).
4. A la sociedad colaborar con las estrategias y participaciones de estudios de investigación, para reducir la incidencia de casos de hipertensión arterial.
5. Finalmente, sugerimos seguir desarrollando estudios de este tipo en poblaciones de mayor muestra y compararlos con resultados de otros establecimientos de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dueñas Y. Rodríguez R. MacDonald R. Pérez Y. Efectividad de una intervención educativa sobre los factores de riesgo modificables en pacientes hipertensos. Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular [Internet]. 2023 [citado 15 Jul 2023]; 29 (2) Disponible en: <https://revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/1409>
2. Gavilanez P. Guallichico M. Conocimiento de los adultos mayores en la prevención de hipertensión arterial: Knowledge of elderly adults in the prevention of arterial hypertension. LATAM [Internet]. 13 de junio de 2023 [citado 15 de julio de 2023];4(2):2014–2023. Disponible en: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/733>
3. Basaldúa A. Enfermedades no transmisibles. Boletín epidemiológico – Actualidad regional, N° 25. Dirección Regional de Salud Junín, Oficina de epidemiología. [Internet]. 2017, diciembre [citado 7 marzo, 2023]. Disponible en: <http://www.diresajunin.gob.pe/descargar.php/archivo/cvd130144b3c1759cb2189c03219c592efb4e3c70.docx/>.

4. Cerrón V. Plan concertado de salud 2013 – 2021. Gobierno Regional de Junín, Dirección Regional de Salud Junín. [Internet]. 2013, agosto [citado 7 marzo, 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/490009/-307651737386076778520200123-7298-ue3x6b.pdf>.
5. Diaz A. Montalvo R. Lazarte E. Aquino E. Caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes con COVID-19 en un hospital situado en la altura. Revista Horizonte Médico de la Universidad San Martín de Porres. [Internet]. 2022, agosto [citado 9 marzo, 2023]. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1303/973>
6. Huarte J. Moranta F. Impacto de intervenciones educativas en el uso racional del medicamento por farmacéuticos comunitarios en estudiantes de bachiller. Revista Farmacéuticos comunitarios de la Sociedad Española Clínica, Familiar y Comunitaria. Volumen 13, n° 2. 2021. [Internet]. 2021, enero [citado 9 marzo, 2023]. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/386399>.
7. Zapattini D. Ortiz I. Adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del consultorio de Clínica Médica del Hospital de Clínicas. Revista Anales de la Facultad de Ciencias Médicas, An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción) / Vol. 54 - N° 2, 2021. [Internet]. 2021, febrero [citado 10 marzo, 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.89>.
8. Facultad de Ciencias de la Salud. Reglamento de grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes. 2021, 63 pag.
9. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la investigación. 6a. ed. . México D.F.: McGraw-Hill, 2014.

10. Ojeda O. Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la Microred de Salud Norte de la Ciudad de Tacna 2019. Tesis para obtener el título de médico cirujano. Universidad Privada de Tacna, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana, 86 pág. [Internet]. 2023, agosto [citado 14 marzo, 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12969/1005>
11. Pérez D. Córdova R.. Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa académico de enfermería, 80 pág. [Internet]. 2021, julio [citado 14 marzo, 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1515>
12. Juárez G. Vargas R. Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al consultorio de medicina del Centro de Salud Juan Pablo II, Callao – 2021. Tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública. Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad de Posgrado, 129 pág. [Internet]. 2021, diciembre [citado 14 marzo, 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/6303>
13. Aparcana I. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con hipertensión arterial del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Atención Farmacéutica en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y bioquímica. Unidad de Posgrado, 81 pág. [Internet]. 2021, octubre [citado 14 marzo, 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18821>
14. Zapata A. Piscocoya J. Shiraishi C. Mendieta W. Calidad de vida y adherencia terapéutica en un programa de hipertensión arterial. Artículo de investigación de la Revista de salud

Pública [online]. v. 22, n. 6 [citado 27 marzo 2023], pp. 618-625. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n6.88007>

15. Bajaña K. Influencia de la hipertensión arterial en adultos mayores que acuden a la emergencia del hospital Juan Carlos Guasti de Atacames. Previo al grado académico de Magíster en Salud Pública, Mención Atención Integral en Urgencias y Emergencias. Tesis para obtener el grado académico de magister en salud pública, con mención en atención integral en urgencias y emergencias. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Dirección de posgrado, 68 pág. [Internet]. 2021, octubre [citado 14 marzo, 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2906>
16. Wong L. Mendoza E. Nivel de conocimientos de la enfermedad y adherencia terapéutica en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial del centro de salud Pimampiro en el periodo de enero a junio 2021. Examen complejo previo a la obtención del grado académico de magister en farmacia clínica y hospitalaria. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Facultad de Ciencias Médicas, Programa de maestría en Maestría en farmacia clínica y hospitalaria, 71 pág. [Internet]. 2021, octubre [citado 14 marzo, 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/13927>
17. Recalde L. Arguello V. Báez P. Benítez C. Cubelli M. Jara N. Adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento en adultos con hipertensión arterial, Asunción 2022. Revista visual de la Sociedad Paraguaya de medicina interna, Vol. 10 Num. 1 (2023): marzo. [Internet]. 2023, octubre [citado 19 de marzo, 2023]. Disponible en: <https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/391>
18. Padilla M. Mesa I. Peña S. Ramírez A. Características demográficas y clínicas de los pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus: revisión sistemática. Revista ProSciences, revista de producción ciencias e investigación. Octubre-diciembre

2021 Vol. 5, No. 41, PP.302-315. [Internet]. 2023, octubre [citado 19 de marzo, 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss41.2021pp302-315>

19. Quintero L. Crespo D. Trujillo L. Hernández L. Pérez M. Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. Revista Finlay, revista de enfermedades no transmisibles, Vol. 11, núm. 3 (2021), [Internet]. 2021, octubre [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/973>
20. Parra L. Galeano L. Chacón M. Camacho P. Barreras para el conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial en América Latina: una revisión de alcance. Rev Panam Salud Publica. 2023;47:e26. [Internet]. 2023 [citado 15 Jul 2023]; Disponible <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.26>
21. Ortiz M. Conocimientos sobre Hipertensión Arterial y Adherencia Terapéutica en Pacientes Hipertensos que acuden al Hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2022. Tesis para obtener el título de médico cirujano. Universidad Politécnica Amazónica, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, 83 pág. [Internet]. 2023, agosto [citado 15 de julio, 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/187>
22. Barrientos C. Ortiz Y. Modoy I. Samiento C. Intervención Educativa sobre temas de Hipertensión Arterial en embarazadas. Consultorio No.1. Policlínico Camilo Torres. 2021. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, II Feria de Innovación y Aplicación Científica 2023. [Internet]. 2023, junio [citado 15 de julio, 2023]. Disponible en: <https://eureka.sld.cu/index.php/ucmvc23/2023/paper/viewFile/87/27>
23. Pérez I. Solís L. Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021. Tesis para optar el título de químico farmacéutico. Universidad Interamericana para el desarrollo, Facultad de Ciencias de la Salud, carrera profesional de Farmacia y bioquímica, 81 pág. [Internet]. 2021, octubre [citado 22 de

marzo, 2023]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/180/T117_40867555_T%20T117_44181613_T.pdf?sequence=1.

24. Bustinza M. Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de hipertensión arterial en pacientes atendidos en el C.S. Pueblo Libre – 2022. Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria. Universidad María Auxiliadora. Facultad de Ciencias de la Salud, programa de segundas especialidades, 32 pág. [Internet]. 2022. [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1291>
25. Huamán R. Nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos atendidos en el centro de salud Utcubamba, Amazonas – 2021. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Politécnica de la Amazonia, Facultad de Ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería, 53 pág. [Internet]. 2021. [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/91>
26. Pérez A. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en personas de 30 a 60 años que asisten a la clínica ocupacional Servisalud durante la pandemia, Jesús María 2021. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería, 98 pág. [Internet]. 2021. [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/6383>
27. Capcha E. Vásquez U. Cumplimiento farmacoterapéutico en hipertensos del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Demarini Caro, La Merced 2021-II. Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de ciencias

- farmacéuticas y bioquímica, 54 pág. [Internet]. 2021. [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/764/TESIS%20V%C3%81SQUEZ%20-%20CAPCHA.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
28. Sicras J. Fernández J. Rejas M. Patrón de cumplimiento terapéutico de antihipertensivos y/o hipolipemiantes en pacientes hipertensos y/o dislipémicos en Atención Primaria. Revista anales de medicina interna, Vol. 23, N.º 8, pp. 361-368, 2006. [Internet]. 2006. [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992006000800003
29. Sánchez M. Hipertensión arterial. Enfermedades del corazón. Cuídate. [Internet]. 2020 [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>
30. Bragulat A. Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial: fármacos antihipertensivos. Revista Elsevier, Vol. 37. Núm. 5. [Internet]. 2021 [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-pdf-10022764>
31. Terán E. Actualización del Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España. [Internet]. Huancayo, [Citado marzo 12 del 2023]; Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922021000300002&lng=es. Epub 01-Nov-2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s0376-78922021000300002>.

32. Bautista F. Análisis macrotextual, terminológico y traductológico de los textos farmacéuticos y estudio de campo de la traducción farmacéutica en España. [Internet]. 2021 [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: <https://gredos.usal.es/handle/10366/150741>
33. Sagaró N. Zamora L. Evolución histórica de las técnicas estadísticas y las metodologías para el estudio de la causalidad en ciencias médicas. MEDISAN [Internet]. 2019 Jun [citado 2023 Abr 03] ; 23(3): 534-556. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000300534&lng=es. Epub 28-Jun-2019.
34. Lira L. Arriagada S. Carvallo A. Relación entre médicos e instituciones médicas con la industria farmacéutica. Rev chil reumatol [Internet]. 28 de diciembre de 2022 [citado 3 de abril de 2023];38(1):14-6. Disponible en: <https://revistareumatologia.cl/index.php/rcr/article/view/14>
35. Guevara M. Ulate R. Alfaro L. Métodos y técnicas de investigación y redacción. Universidad estatal a distancia. [Internet]. 2020 [citado 22 de marzo, 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Luis-Alfaro-2/publication/368787132_Unidad_Academica_Metodos_y_Tecnicas_de_Investigacion_y_Redaccion/links/63f97c890cf1030a564bbd44/Unidad-Academica-Metodos-y-Tecnicas-de-Investigacion-y-Redaccion.pdf
36. Rebollo P. Ábalos E. Metodología de la investigación/recopilación. Editorial autores de Argentina. [Internet]. 2022 [citado 22 de junio, 2023]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=SmdxEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT45&dq=libro+metodologia+tipo+de+investigacion+b%C3%A1sica+&ots=O-awsyHde4&sig=kUO3pQqKvHRRiBCNEvDBSAS8uS4>

37. Moscoso I, Cruz R. Aceituno C. Rompiendo paradigmas en la investigación científica. Repositorio CONCYTEC. [Internet]. 2022 [citado 22 de junio, 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/3088>
38. Cuadros J. Metodología de la investigación y desarrollo de tesis. [Internet]. 2022 [citado 22 de junio, 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Cuadros-Del-Carpio/publication/363584322_Metodologia_de_la_investigacion_y_desarrollo_de_tesis/links/6323e1800a70852150f95f44/Metodologia-de-la-investigacion-y-desarrollo-de-tesis.pdf

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión -Huancayo?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022? • ¿Existe relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022? 	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión -Huancayo, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022. • Identificar la relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022. 	<p>Hipótesis general Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022. • Existe relación entre el cumplimiento terapéutico y la edad, sexo y procedencia de pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2022. 	<p>Variable independiente: Nivel de conocimientos sobre sus medicamentos.</p> <p>Variable dependiente: Cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Método de investigación Método general: científico, Método específico: Hipotético-deductivo 2. Tipo de investigación Básico, transversal. 3. Nivel de investigación Correlacional. 4. Diseño de investigación No experimental, relacional 5. Población y muestra Población: 87 pacientes con tratamiento farmacológico para hipertensión arterial provenientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión (Huancayo) entre setiembre a diciembre del 2022. Muestra: 87 encuestados, escogidos mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. 6. Técnica e instrumentos de recolección de datos <ol style="list-style-type: none"> 6.1 Técnica. - Encuesta. 6.2 Instrumentos de recolección de datos. – para recoger información de los datos de los pacientes (encuestados), sobre su edad, sexo y procedencia y mediante los siguientes instrumentos: <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimientos sobre medicamentos: para evaluar la variable independiente, conteniendo 11 preguntas cada una con 3 alternativas (no, no sé y si), permitiendo luego clasificar el nivel de conocimiento en bajo, medio y alto. • Cumplimiento terapéutico: para evaluar la variable dependiente, sustentadas en el Test de Morisky – Green, conteniendo 4 preguntas del tipo dicotómica (si y no) 7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos Información organizada en tablas de doble entrada, presentada mediante figuras, procesada e interpretada mediante estadísticos descriptivos (distribución de frecuencia y porcentaje). Se trabajará con una base de datos empleando la hoja de cálculo Microsoft Excel 2013 y Software SPSS 24.0. El análisis estadístico se realizará mediante cálculo del coeficiente de correlación de Chi cuadrado y la prueba t. 8. Aspectos éticos de la investigación Durante toda la ejecución de esta investigación se tendrán en cuenta los lineamientos establecidos en el Reglamento general de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes, especialmente en su Artículo 27° (Principios que regulan la investigación) y Artículo 28° (Normas de comportamiento ético).

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN



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

I. ENCUESTA

INSTRUCCIONES:

Apreciado (a) Señor (a)

El presente instrumento, permitirá recopilar información con fines académicos, sobre el nivel de conocimientos sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos.

Por favor lea detenidamente cada pregunta y seleccione una alternativa, según crea conveniente.

Datos del participante

Edad

- 50 – 59 años ¹
- 60 – 69 años ²
- >de 70 años ³

Sexo

- Femenino ¹
- Masculino ²

Procedencia

- Rural ¹
- Urbana ²

Ítem	Pregunta	Seleccione solo una alternativa		
		No ¹	No se ²	Si ³
A. Conocimientos sobre medicamentos para la hipertensión arterial*				
1.	¿Está seguro que los medicamentos que consume son para el tratamiento de hipertensión arterial?	No ¹	No se ²	Si ³
2.	Conoce Usted: ¿Qué cantidad debe tomar de estos medicamentos?	No ¹	No se ²	Si ³
3.	¿Cada que tiempo tiene que tomar estos medicamentos?	No ¹	No se ²	Si ³
4.	¿Hasta cuándo tiene que tomar estos medicamentos?	No ¹	No se ²	Si ³
5.	¿Cómo debe tomar estos medicamentos?	No ¹	No se ²	Si ³
6.	Sobre las precauciones de estos medicamentos.	No ¹	No se ²	Si ³
7.	Sobre los efectos adversos de estos medicamentos.	No ¹	No se ²	Si ³
8.	¿Ante qué problema de salud o situación especial no debe tomar estos medicamentos?	No ¹	No se ²	Si ³
9.	Si los medicamentos están haciendo efectos esperados en su salud	No ¹	No se ²	Si ³
10.	Conoce Usted: ¿Qué medicamentos o alimentos debe evitar tomar mientras consume estos medicamentos?	No ¹	No se ²	Si ³
11.	Conoce Usted: ¿Cómo debe conservar estos medicamentos?	No ¹	No se ²	Si ³

* Mayo M. Calidad de la receta médica y nivel de conocimientos sobre medicamentos prescritos en usuarios de un Centro de Salud. [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.

Título del trabajo de investigación: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo.
Responsable: Limaymanta Ninanya Thalia Jenifer
Fecha de aplicación: Setiembre a diciembre del 2022.



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

B. Cumplimiento terapéutico^o		Seleccione solo una alternativa	
1.	¿Se olvida alguna vez de tomar los medicamentos?	No ^o	Si ^o
2.	¿Olvida tomar los medicamentos a las horas indicadas?	No ^o	Si ^o
3.	Cuando se encuentra bien, ¿deja alguna vez de tomarlos?	No ^o	Si ^o
4.	Si alguna vez le sientan mal, ¿deja de tomar la medicación?	No ^o	Si ^o

^o Rodríguez P. Rodríguez A. Relación médico-paciente como factor de riesgo para adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos. [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2021

Título del trabajo de investigación: Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo.
Responsable: Limaymanta Ninanya Thalia Jenifer
Fecha de aplicación: Setiembre a diciembre del 2022.

ANEXO 3.1

FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Encuesta	
Nombre	Ficha técnica de la variable conocimiento.
Autor	Adaptado de Marianella Mayo Santos.
Procedencia	Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado
Creación	2017.
Significación	Instrumento que permite medir el conocimiento de los medicamentos, aplicado en un trabajo de posgrado.
Dimensiones y aspectos que evalúa	<ul style="list-style-type: none">• Objetivo terapéutico de los medicamentos: Ítem 1.• Proceso de uso de los medicamentos: ítems 2 a 5.• Seguridad: Ítem 6 a 10.• Conservación de medicamentos: ítem 11.
Tipos de ítems	Enunciados con alternativas politómicas: no, no se y si
Área de aplicación	Ciencias de la salud.
Tiempo de aplicación	10 minutos.
Criterios de calidad	Validez y confiabilidad.
Fuente	https://hdl.handle.net/20.500.12692/14307

ANEXO 3.2

FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Test	
Nombre	Test de Morisky y Green
Autor	Val Jiménez, A
Procedencia	ABS La Gavarra (Cornellà), Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Barcelona
Creación	1992.
Significación	Instrumento que permite medir adherencia terapéutica y factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud.
Dimensiones y aspectos que evalúa	<ul style="list-style-type: none">• Objetivo terapéutico de los medicamentos: Ítem 1 y 2.• Causas que afectarían el objetivo terapéutico: ítems 3 y 4.
Tipos de ítems	Enunciados con alternativas dicotómicas: no y sí.
Área de aplicación	Ciencias de la salud.
Tiempo de aplicación	5 minutos.
Criterios de calidad	Validez y confiabilidad.
Fuente	https://www.bibliopro.org/buscador/776/test-de-morisky-y-green

ANEXO 3 A

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN



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



FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la investigación: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPEUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO – 2022”

1.1 Autora: Bachiller Thalia Jenifer Limaymanta Ninanya

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado				X
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de ciencias de la salud		X		
4. Organización	Existe una organización lógica			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			X	
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X
PUNTAJES			2	18	8

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

IV. OPINION DE APLICABILIDAD

El instrumento “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPEUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO – 2022”, es válido y puede ser aplicado para el desarrollo de la investigación.

V. DATOS DEL VALIDADOR

- Mg. Esp. Kelly Achachao Almerco
- Maestro en Estomatología
- Docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Orcid: 0000-0002-4445-7542



Mg. Kelly Achachao Almerco

Lima, 17 de abril del 2023



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



FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPEUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO – 2022"

1.1 Autora: Bachiller Thalia Jenifer Limaymanta Ninanya

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables				✓
3. Actualidad	Adecuado al avance de ciencias de la salud				✓
4. Organización	Existe una organización lógica				✓
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			✓	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación			✓	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				✓
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores				✓
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				✓
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				✓
PUNTAJES					38

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

IV. OPINION DE APLICABILIDAD

El instrumento "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPEUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO – 2022", es válido y puede ser aplicado para el desarrollo de la investigación.

V. DATOS DEL VALIDADOR

- Mg. Ivo Antony Fiorovich Arcos
- Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- Docente de la Universidad Peruana Los Andes
- Orcid: 0000-0002-2150-3614

Huancayo, 16 de agosto del 2022


Mg. IVO ANTONY FIOROVICH ARCOS
C.O.F.R. 12054



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



FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1. Título de la investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPEUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - HUANCAYO - 2022"

I.1 Autora: **Bachiller Thalia Jenifer Limaymanta Ninanya**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables			✓	
3. Actualidad	Adecuado al avance de ciencias de la salud				✓
4. Organización	Existe una organización lógica				✓
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			✓	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación				✓
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				✓
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores				✓
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				✓
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación			✓	
PUNTAJES					37

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

IV. OPINION DE APLICABILIDAD

El instrumento "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPEUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - HUANCAYO - 2022", es válido y puede ser aplicado para el desarrollo de la investigación.



V. DATOS DEL VALIDADOR

- Mg. Milka Lidia Maita Solos
- Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- Regencia en Cadena Boticas MiFarma
- Orcid: 0009-0009-3378-8844

Huancayo, 16 de agosto del 2022

Mg. Milka Lidia Maita Solos
QUÍMICO FARMACEUTICO
COP. 10684

ANEXO 4
AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN.

	<p>GOBIERNO REGIONAL DE SALUD GOBIERNO REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN</p>	
---	--	---


AUTORIZACIÓN

La Dirección y el jefe de la unidad de Apoyo a la Docencia e investigación del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, autoriza a:

LIMAYMANTA NINANYA THALIA JENIFER

Estudiante de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes para que se realice la Ejecución del informe final de tesis titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO**, en el departamento de Junín durante el periodo Junio del 2022 a abril del 2023.

Huancayo, enero del 2023



ANEXO 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO.



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 "Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo - 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: LIMAYMANTA NINANYA, Thalia Jenifer.

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 de 2022.




.....
(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Mosman Soto Marco
Nº DNI: 44499927

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: LIMAYMANTA NINANYA,
Thalia Jenifer
D.N.I. Nº 72106953
Nº de teléfono/celular: 940 007 735
Email: thaliajeniferlimaymantaninanya@gmail.com

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres:
D.N.I. Nº
Nº de teléfono/celular:
Email:
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo - 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: LIMAYMANTA NINANYA, Thalia Jenifer.

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 diciembre, 2022.




(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Enciso Lopez Luz
N° DNI: 41601667

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: LIMAYMANTA NINANYA,
Thalia Jenifer
D.N.I. N° 72106953
N° de teléfono/celular: 940 007 735
Email: thaliajeniferlimaymantaninanya@gmail.com

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres:
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular:
Email:
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo - 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: LIMAYMANTA NINANYA, Thalia Jenifer.

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 diciembre 2022.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Blanco Poma Jose Maria

Nº DNI 43940783

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: LIMAYMANTA NINANYA,
Thalia Jenifer
D.N.I. N° 72106953
N° de teléfono/celular: 940 007 735
Email: thaliajeniferlimaymantaninanya@gmail.com

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres:
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular:
Email:
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo - 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: LIMAYMANTA NINANYA, Thalia Jenifer.

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 diciembre 2022.



[Handwritten Signature]
 (PARTICIPANTE)
 Apellidos y nombres: *Bastidas Nalverde Haino*
 N° DNI: 19968782

1. Responsable de investigación
 Apellidos y nombres: LIMAYMANTA NINANYA,
 Thalia Jenifer
 D.N.I. N° 72106953
 N° de teléfono/celular: 940 007 735
 Email: thaliajeniferlimaymantaninanya@gmail.com

2. Responsable de investigación
 Apellidos y nombres:
 D.N.I. N°
 N° de teléfono/celular:
 Email:
 Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Nivel de conocimiento sobre sus medicamentos y el cumplimiento terapéutico en pacientes hipertensos del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo - 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: LIMAYMANTA NINANYA, Thalia Jenifer.

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 dicembre 2022.



Handwritten signature

(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Yauri Huarac Betz
N° DNI: 21240897

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: LIMAYMANTA NINANYA,
Thalia Jenifer
D.N.I. N° 72106953
N° de teléfono/celular: 940 007 735
Email: thaliajeniferlimaymantaninanya@gmail.com

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres:
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular:
Email:
Firma:

ANEXO 6
COMPROMISO DE AUTORÍA



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

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo **Thalia Jenifer Limaymanta Ninanya**, identificado con **DNI N° 72106953**, domiciliado en Av. Maravilla s/n Huacrapuquio – Huancayo, egresada de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO”**, se consideren datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que este trabajo de investigación es de mi autoría, los datos presentados serán reales y se respetarán las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 15 de junio del 2022.



Bach. Thalia Jenifer Limaymanta Ninanya
DNI N°72106953
Resp. De investigación

ANEXO 7

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



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

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **Thalia Jenifer Limaymanta Ninanya**, identificada con DNI N° 72106953, egresada de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUS MEDICAMENTOS Y EL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO-2022”**, en ese contexto, declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la 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, 15 de junio del 2022.



Bach. Thalia Jenifer Limaymanta Ninanya
DNI N°72106953
Resp. De investigación

ANEXO 8: ANÁLISIS DE LA PRUEBA PILOTO

Encuestado	DATOS ENCUESTADO			A. Nivel de conocimientos (CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO CORRELACION DE PEARSON que permite consistencia de las respuestas)											VARIABLE 2: CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS			
	Edad	Sexo	Procedencia	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P1	P2	P3	P4
Encuestado 1	1	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2
Encuestado 3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 4	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 5	1	1	2	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	1	2
Encuestado 6	2	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2
Encuestado 7	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2
Encuestado 8	2	1	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2
Encuestado 9	3	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1
Encuestado 10	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
Encuestado 11	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 12	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2
Encuestado 13	2	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
Encuestado 14	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 15	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	1	2
Encuestado 16	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 17	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 18	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 19	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 20	1	2	2	2	1	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	1	1	2
Encuestado 21	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 22	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2
Encuestado 23	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2
Encuestado 24	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2
Encuestado 25	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	2	2

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS MEDIANTE PRUEBA PILOTO

Tabla . Resumen de procesamiento de casos

		Número	Porcentaje (%)
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	25	100,0

Resumen de procesamiento de casos						
	Válido		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
VARIABLE_1_NIVEL_CONOCIMIENTO * VARIABLE_2_CUMPLIMIENTO_TERAPEUTICO	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%

Tabla cruzada
VARIABLE_1_NIVEL_CONOCIMIENTO*VARIABLE_2_CUMPLIMIENTO_TERAPEUTICO

Recuento

		VARIABLE_2_CUMPLIMIENTO_TERAPEUTICO			Total
		1.50	1.75	"NO CUMPLE"	
VARIABLE_1_NIVEL_CONOCIMIENTO	2.08	1	0	0	1
	2.17	0	1	0	1
	2.25	0	1	0	1
	2.33	1	0	0	1
	2.42	2	1	0	3
	2.50	0	0	1	1
	2.58	0	1	1	2
	2.67	0	0	4	4
	2.75	0	0	8	8
	2.83	0	0	1	1
	2.92	0	0	1	1
	"ALTO"	0	0	1	1
	Total	4	4	17	25

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37.806 ^a	22	.019
Razón de verosimilitud	35.842	22	.032
Asociación lineal por lineal	15.012	1	<.001
N de casos válidos	25		

a. 35 casillas (97.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .16.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.791	.052	6.198	<.001 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.798	.054	6.354	<.001 ^c
N de casos válidos		25			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

→ Fiabilidad

Escala: CONOCIMIENTO/CUMPLIMIENTO

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	25	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.875	.883	2

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. estándar	N
VARIABLE_1_NIVEL_CON OCIMIENTO	2.6072	.23024	25
VARIABLE_2_CUMPLIMIE NTO_TERAPEUTICO	1.8800	.19257	25

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Varianzas de elemento	.045	.037	.053	.016	1.430	.000	2
Covarianzas entre elementos	.035	.035	.035	.000	1.000	.000	2
Correlaciones entre elementos	.791	.791	.791	.000	1.000	.000	2

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	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VARIABLE_1_NIVEL_CON OCIMIENTO	1.8800	.037	.791	.626	.
VARIABLE_2_CUMPLIMIE NTO_TERAPEUTICO	2.6072	.053	.791	.626	.

ANEXO 9: MATRIZ DE PROCESAMIENTO DE DATOS REALIZADOS EN SPSS V.24

*Sin título4.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

8 : Visible: 20 de 20 variables

	EDAD	SEXO	PROCE DENCIA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	PROM CONO CIMIEN.	P0 1	P0 2	P0 3	P0 4	PROM_CU MPLMIEN O
1	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
2	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
3	60-69	"FEMENINO"	"RURAL"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
4	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
5	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"BAJO"	"MEDIO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
6	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
7	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
8	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"BAJ..."	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
9	>70	"FEMENINO"	"RURAL"	"BAJO"	"BAJO"	"BAJO"	"MED..."	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"BAJO"	"NO"	"SI"	"SI"	"SI"	"NO CUMPLE"
10	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
11	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
12	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"BAJO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
13	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
14	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
15	50-59	"FEMENINO"	"RURAL"	"BAJO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
16	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
17	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
18	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MED..."	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
19	60-69	"MASCULINO"	"RURAL"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
20	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
21	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
22	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
23	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
24	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
25	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO"	"NO CUMPLE"
26	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MED..."	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
27	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
28	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
29	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"BAJ..."	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
30	>70	"FEMENINO"	"URBANO"	"BAJO"	"BAJO"	"BAJO"	"MED..."	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"BAJO"	"NO"	"NO"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
31	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
32	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"

	EDAD	SEXO	PROCE DENCIA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	PROM. CONO CIMEN.	P0 1	P0 2	P0 3	P0 4	PROM_CU MPLIMEN TO
33	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"BAJO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
34	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
35	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
36	50-59	"FEMENINO"	"RURAL"	"BAJO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
37	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
38	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
39	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
40	50-59	"FEMENINO"	"RURAL"	"BAJO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
41	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
42	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
43	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MED...	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
44	60-69	"MASCULINO"	"RURAL"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
45	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
46	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
47	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
48	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
49	50-59	"FEMENINO"	"RURAL"	"BAJO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
50	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
51	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
52	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MED...	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
53	60-69	"MASCULINO"	"RURAL"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
54	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
55	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
56	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
57	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
58	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
59	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO"	"NO CUMPLE"
60	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MED...	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
61	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
62	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
63	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"BAJ...	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"NO"	"NO"	"NO CUMPLE"

	EDAD	SEXO	PROCE DENCIA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	PROM CONO CIMEN.	P0 1	P0 2	P0 3	P0 4	PROM_CU PLIMIENT O
64	>70	"FEMENINO"	"RURAL"	"BAJO"	"BAJO"	"BAJO"	"MED...	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"BAJO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
65	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
66	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
67	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
68	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
69	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
70	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MED...	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO"	"NO CUMPLE"
71	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MED...	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
72	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
73	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
74	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"BAJ...	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
75	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
76	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
77	50-59	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
78	50-59	"FEMENINO"	"RURAL"	"BAJO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"SI"	"NO"	"NO"	"NO CUMPLE"
79	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
80	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
81	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
82	60-69	"FEMENINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
83	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
84	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"MEDIO"	"ALTO"	"BAJO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"SI"	"NO"	"NO CUMPLE"
85	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"MEDIO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
86	50-59	"MASCULINO"	"URBANO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"BAJO"	"ALTO"	"MEDIO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
87	60-69	"MASCULINO"	"URBANO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"ALTO"	"NO"	"NO"	"NO"	"NO"	"CUMPLE"
88																				

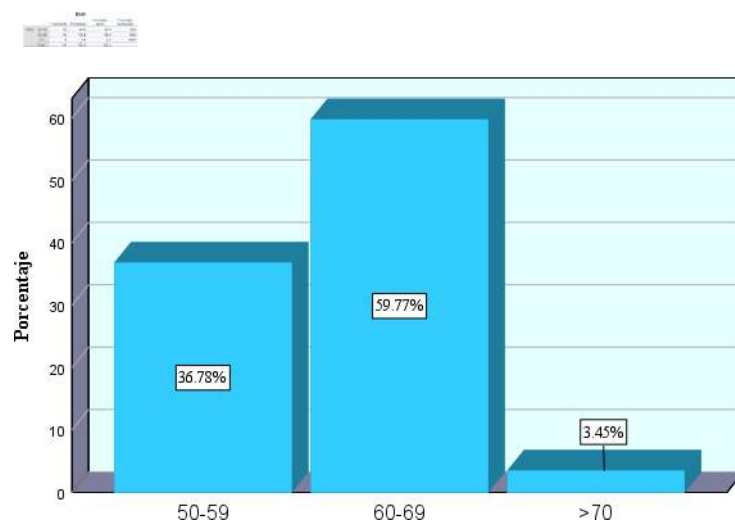
Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

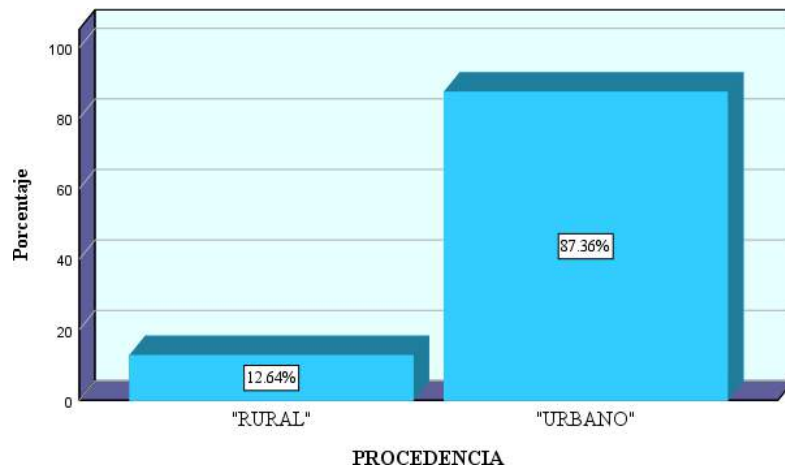
Unicode:ACTIVADO

Clásico

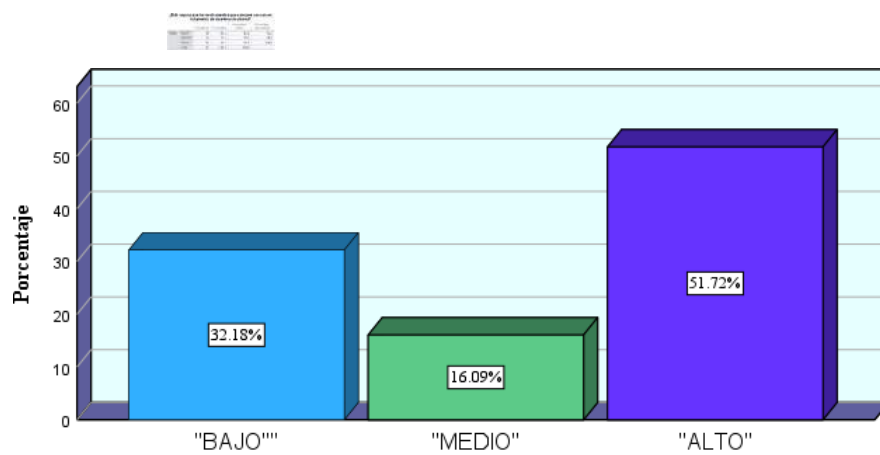
ANEXO 10: RESULTADOS EN TABLAS Y FIGURAS DE LOS DATOS GENERALES



PROCEDENCIA	Porcentaje
"RURAL"	12.64%
"URBANO"	87.36%



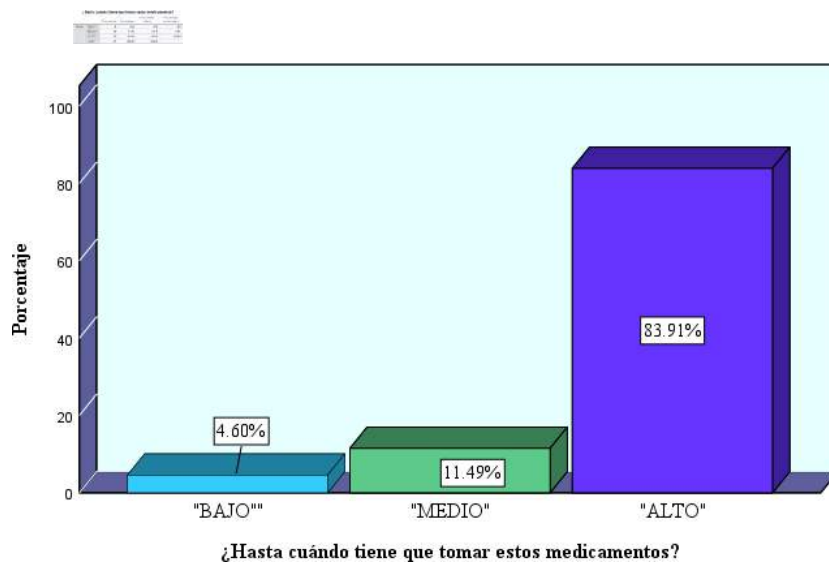
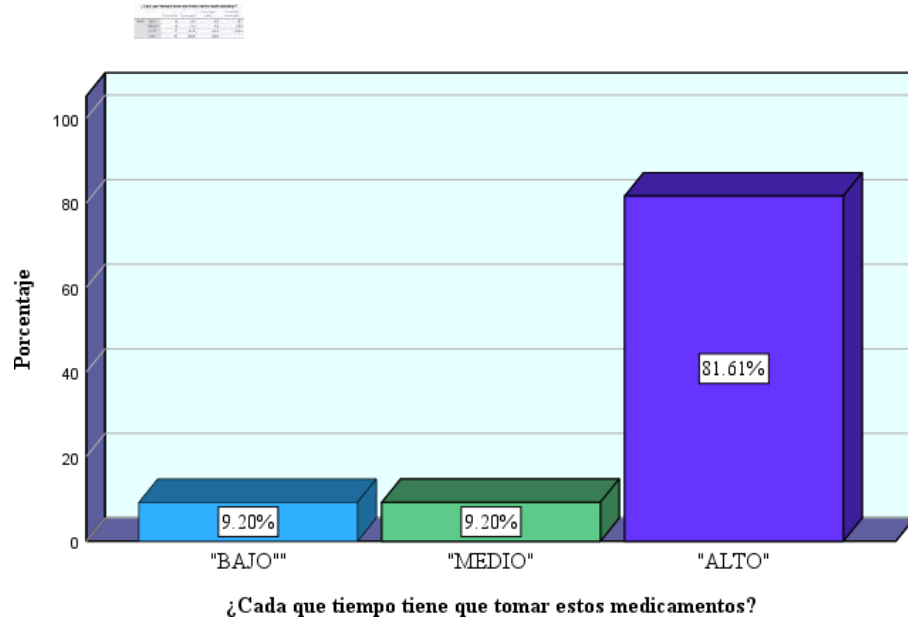
ANEXO 11: RESULTADOS EN TABLAS Y FIGURAS SEGÚN ITEMS

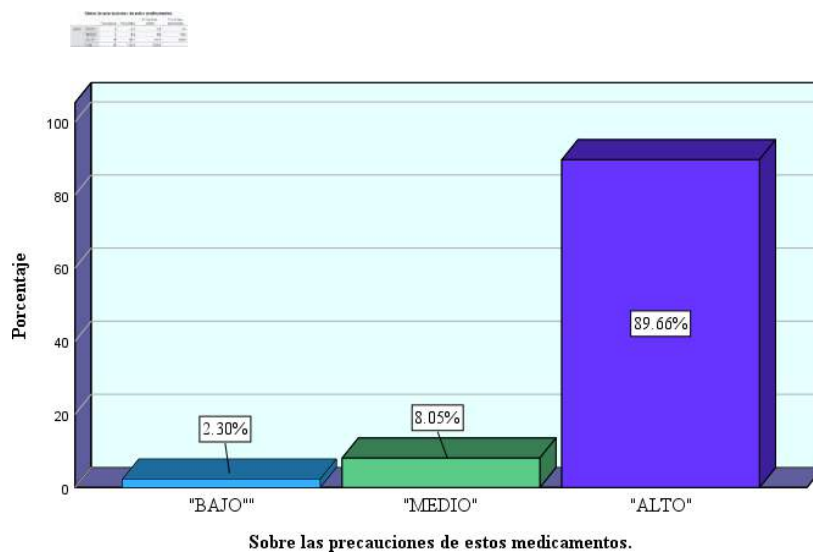
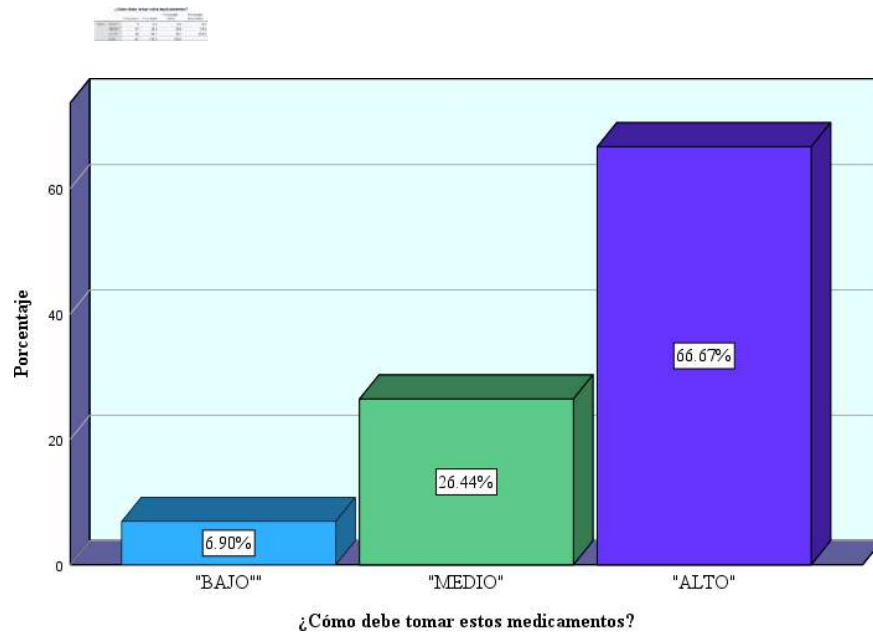


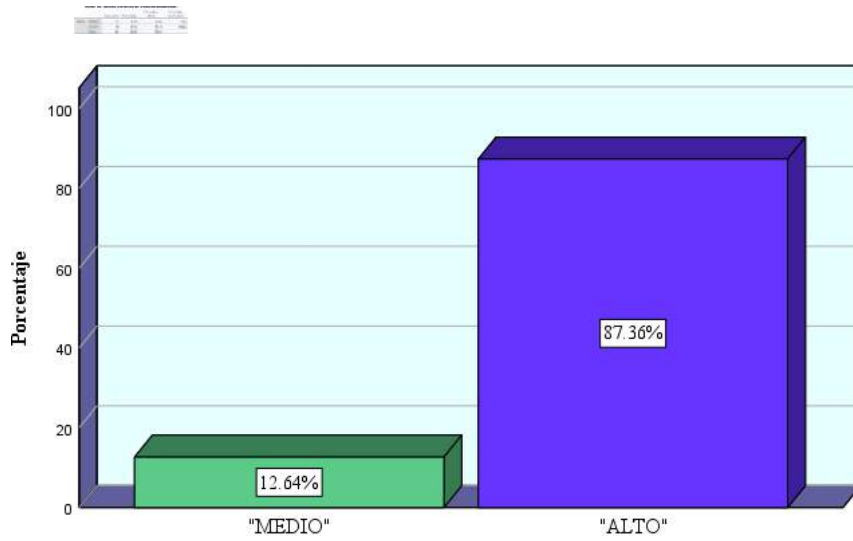
¿Está seguro que los medicamentos que consume son para el tratamiento de ...



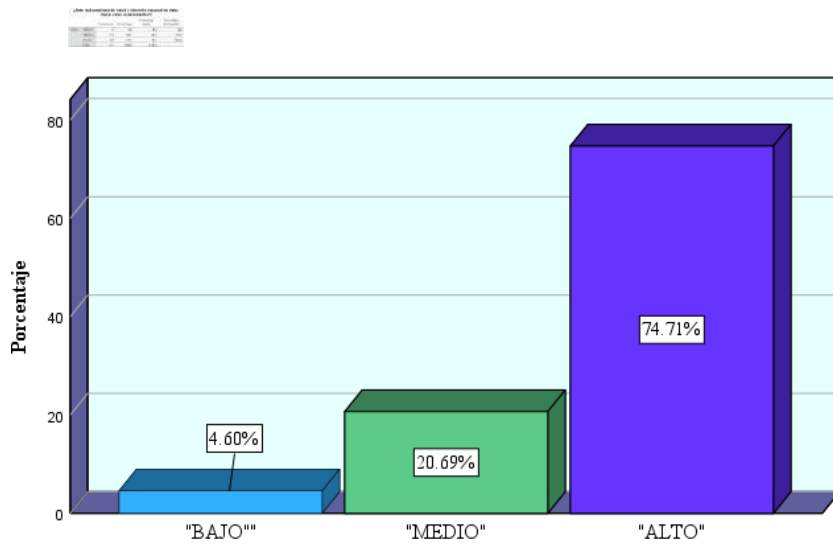
¿Qué cantidad debe tomar de estos medicamentos?



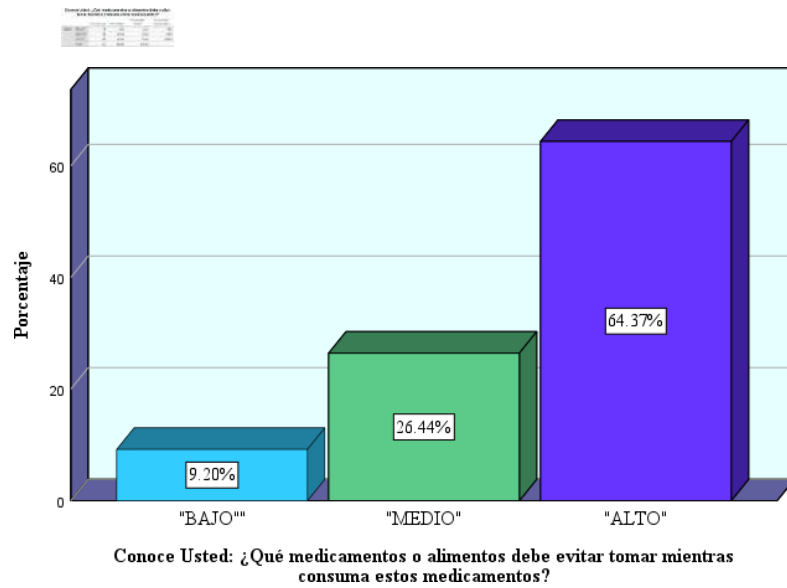
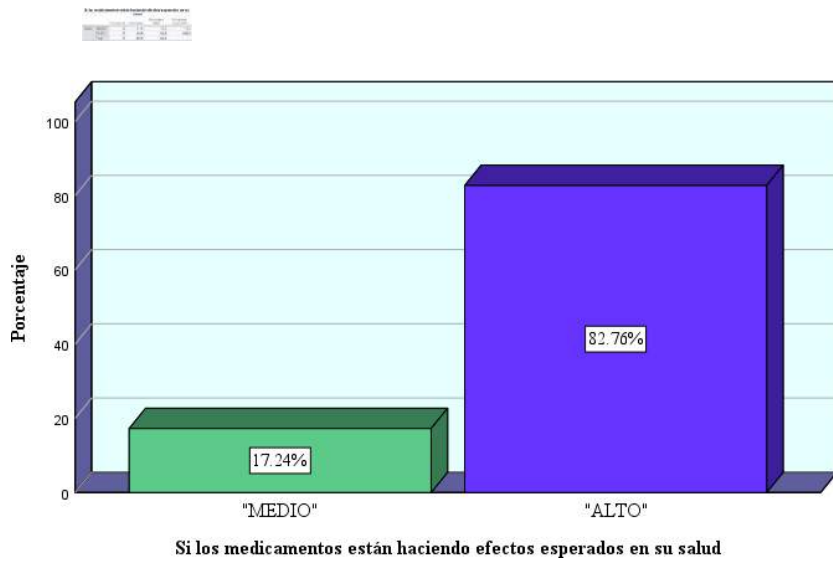


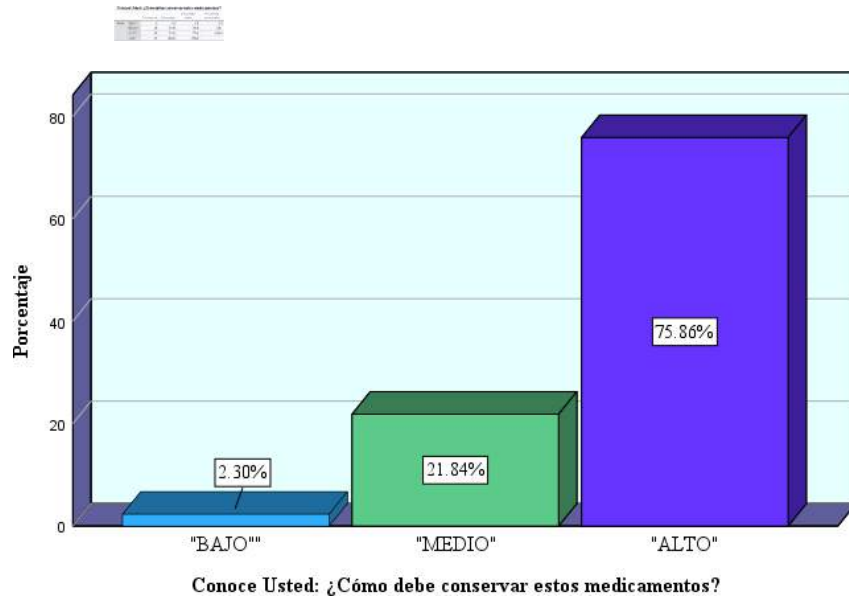


Sobre los efectos adversos de estos medicamentos.

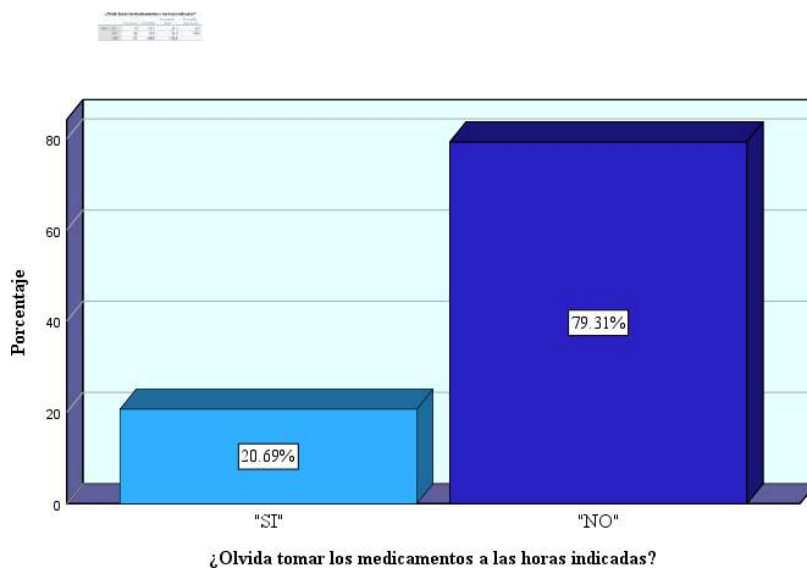
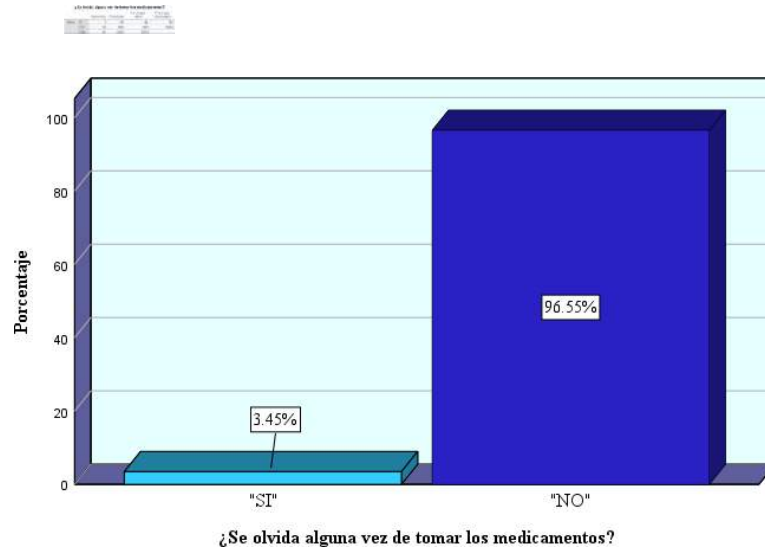


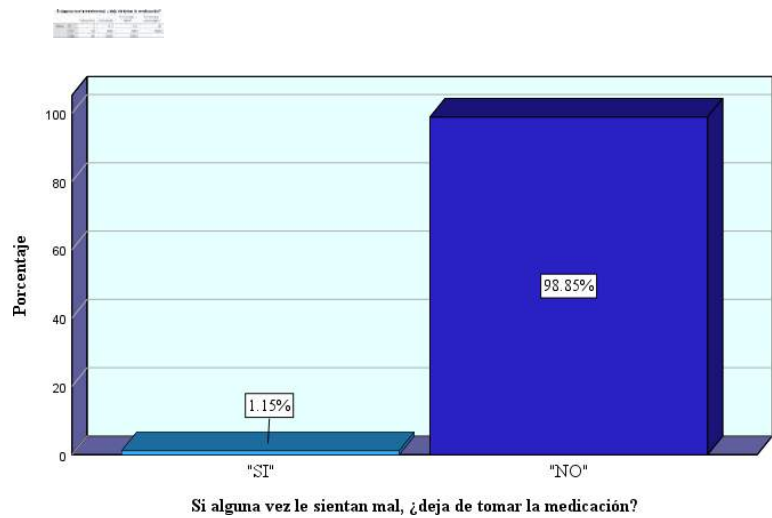
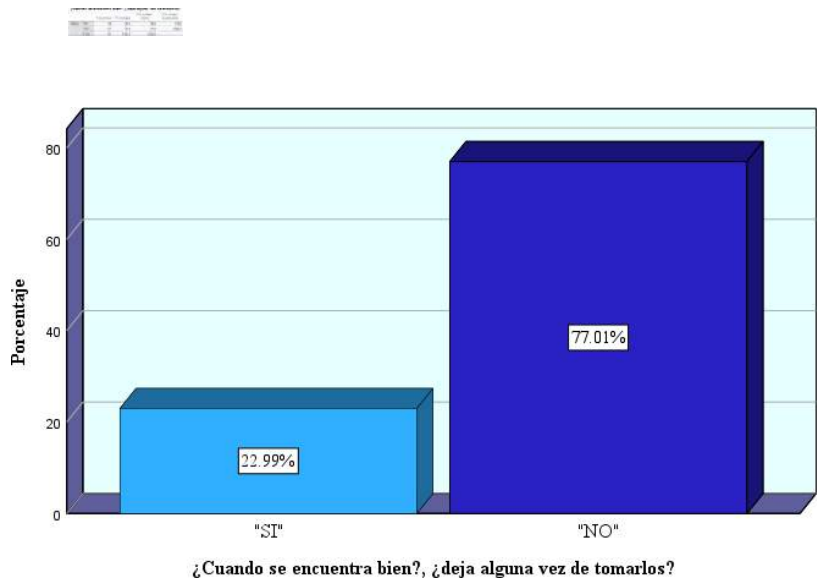
¿Ante qué problema de salud o situación especial no debe tomar estos medicamentos?





ANEXO 12: RESULTADOS EN TABLAS Y FIGURAS SEGÚN TEST DE MORISKY - GREEN





ANEXO 13: PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DEL OBJETIVO GENERAL

Medidas simétricas				
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.730	.046	9.842
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.731	.054	9.872
N de casos válidos		87		

Medidas simétricas		
		Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	<.001 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	<.001 ^c
N de casos válidos		

a. No se presupone la hipótesis nula.
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c. Se basa en aproximación normal.

Asociación lineal por lineal	45.803	1	<.001
N de casos válidos		87	

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.44.

Resumen de procesamiento de casos						
	Válido		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
NIVEL DE CONOCIMIENTO * CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	87	100.0%	0	0.0%	87	100.0%

Tabla cruzada NIVEL DE CONOCIMIENTO* CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

		CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	
		"NO CUMPLE"	"CUMPLE"
NIVEL DE CONOCIMIENTO "BAJO"	Recuento	5	0
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100.0%	0.0%
	% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	20.0%	0.0%
	% del total	5.7%	0.0%
"MEDIO"	Recuento	20	14
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	58.8%	41.2%
	% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	80.0%	22.6%
	% del total	23.0%	16.1%
"ALTO"	Recuento	0	48
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	0.0%	100.0%
	% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	0.0%	77.4%
	% del total	0.0%	55.2%
Total	Recuento	25	62
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	28.7%	71.3%
	% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	100.0%	100.0%
	% del total	28.7%	71.3%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	81.869 ^a	4	<.001
Razón de verosimilitud	51.831	4	<.001
Asociación lineal por lineal	2.008	1	.156
N de casos válidos	87		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .17.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.153	.161	1.425	.156 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.325	.135	3.171	.002 ^c
N de casos válidos		87			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

ANEXO 14: PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 1.

			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			"BAJO"	"MEDIO"	"ALTO"	
EDAD	50-59	Recuento	0	25	7	32
		Recuento esperado	1.8	12.5	17.7	32.0
		% dentro de EDAD	0.0%	78.1%	21.9%	100.0%
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	0.0%	73.5%	14.6%	36.8%
		% del total	0.0%	28.7%	8.0%	36.8%
	60-69	Recuento	2	9	41	52
		Recuento esperado	3.0	20.3	28.7	52.0
		% dentro de EDAD	3.8%	17.3%	78.8%	100.0%
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	40.0%	26.5%	85.4%	59.8%
		% del total	2.3%	10.3%	47.1%	59.8%
	>70	Recuento	3	0	0	3
		Recuento esperado	.2	1.2	1.7	3.0
		% dentro de EDAD	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	60.0%	0.0%	0.0%	3.4%
		% del total	3.4%	0.0%	0.0%	3.4%
Total	Recuento	5	34	48	87	
	Recuento esperado	5.0	34.0	48.0	87.0	
	% dentro de EDAD	5.7%	39.1%	55.2%	100.0%	
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	5.7%	39.1%	55.2%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	81.869 ^a	4	<.001
Razón de verosimilitud	51.831	4	<.001
Asociación lineal por lineal	2.008	1	.156
N de casos válidos	87		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .17.

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b
Intervalo por intervalo R de Pearson	.153	.161	1.425
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	.325	.135	3.171
N de casos válidos	87		

Medidas simétricas

	Significación aproximada
Intervalo por intervalo R de Pearson	.158 ^c
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	.002 ^c
N de casos válidos	

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

SEXO * NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tabla cruzada

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total	
		"BAJO"	"MEDIO"	"ALTO"		
SEXO	"FEMENINO"	Recuento	3	19	10	32
		Recuento esperado	1.8	12.5	17.7	32.0
		% dentro de SEXO	9.4%	59.4%	31.3%	100.0%
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	60.0%	55.9%	20.8%	36.8%
		% del total	3.4%	21.8%	11.5%	36.8%
	"MASCULINO"	Recuento	2	15	38	55
		Recuento esperado	3.2	21.5	30.3	55.0
		% dentro de SEXO	3.6%	27.3%	69.1%	100.0%
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	40.0%	44.1%	79.2%	63.2%
		% del total	2.3%	17.2%	43.7%	63.2%
Total	Recuento	5	34	48	87	
	Recuento esperado	5.0	34.0	48.0	87.0	
	% dentro de SEXO	5.7%	39.1%	55.2%	100.0%	
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	5.7%	39.1%	55.2%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11.744 ^a	2	.003
Razón de verosimilitud	11.935	2	.003
Asociación lineal por lineal	10.408	1	.001
N de casos válidos	87		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.84.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.348	.101	3.421	<.001 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.363	.101	3.597	<.001 ^c
N de casos válidos		87			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

PROCEDENCIA * NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tabla cruzada

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total		
		"BAJO"	"MEDIO"	"ALTO"			
PROCEDENCIA	"RURAL"	Recuento	2	5	4	11	
		Recuento esperado	.6	4.3	6.1	11.0	
		% dentro de PROCEDENCIA	18.2%	45.5%	36.4%	100.0%	
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	40.0%	14.7%	8.3%	12.6%	
		% del total	2.3%	5.7%	4.6%	12.6%	
		"URBANO"	Recuento	3	29	44	76
		Recuento esperado	4.4	29.7	41.9	76.0	
		% dentro de PROCEDENCIA	3.9%	38.2%	57.9%	100.0%	
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	60.0%	85.3%	91.7%	87.4%	
		% del total	3.4%	33.3%	50.6%	87.4%	
Total	Recuento	5	34	48	87		
	Recuento esperado	5.0	34.0	48.0	87.0		
	% dentro de PROCEDENCIA	5.7%	39.1%	55.2%	100.0%		
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	% del total	5.7%	39.1%	55.2%	100.0%		

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4.326 ^a	2	.115
Razón de verosimilitud	3.381	2	.184
Asociación lineal por lineal	3.330	1	.068
N de casos válidos	87		

a. 3 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .63.

Medidas simétricas

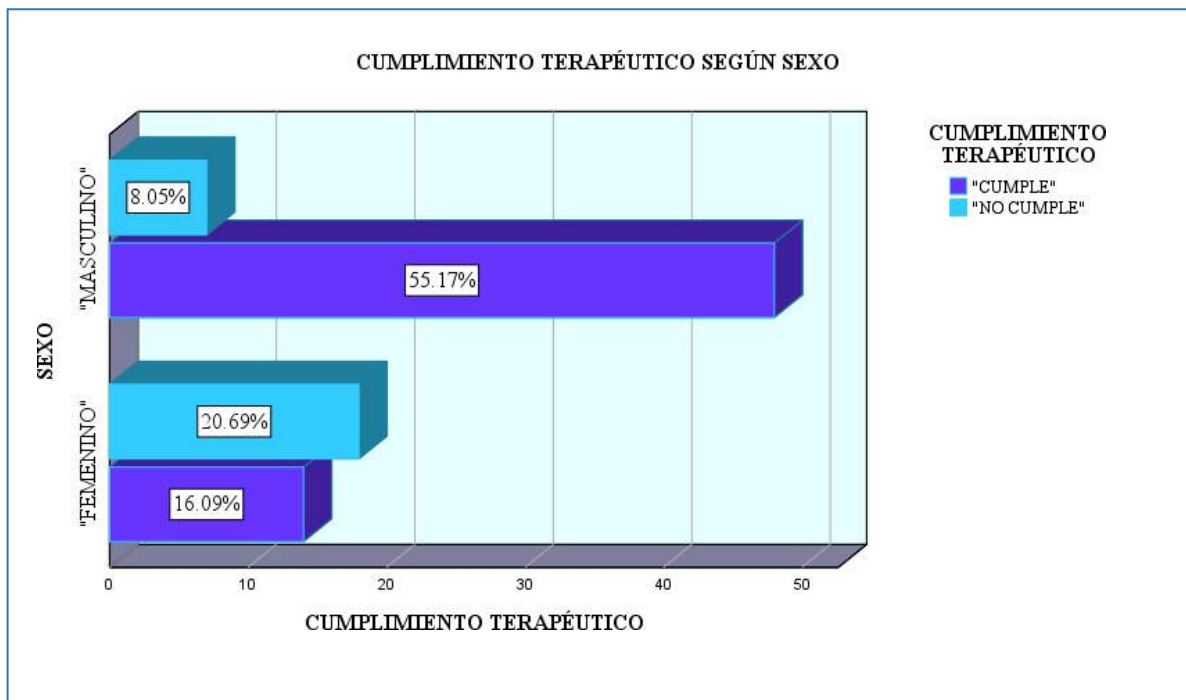
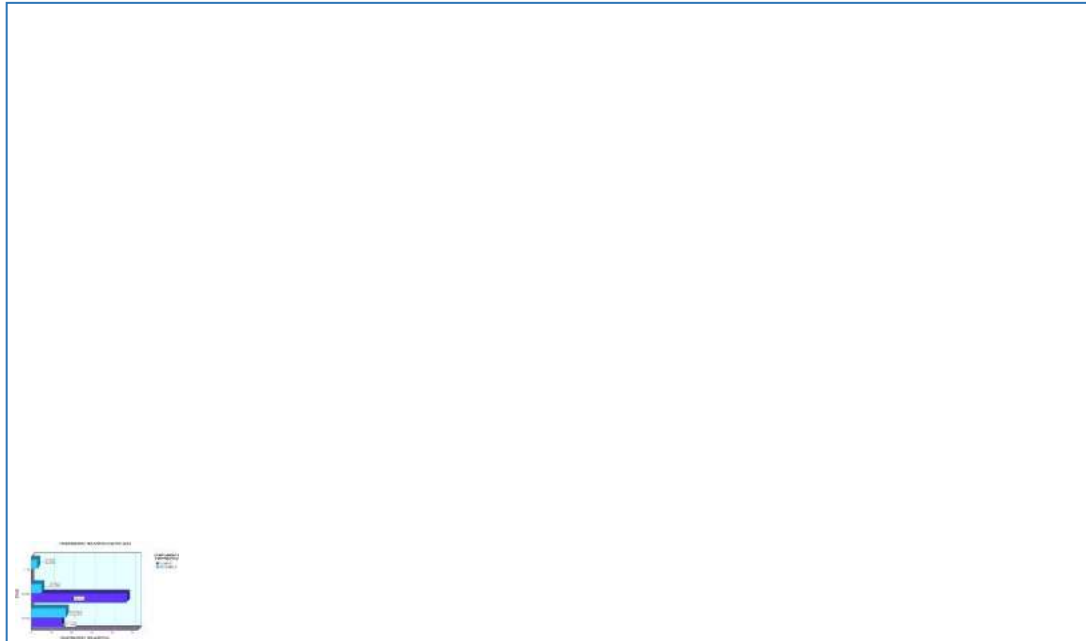
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.197	.122	1.850	.068 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.175	.114	1.636	.106 ^c
N de casos válidos		87			

a. No se presupone la hipótesis nula.

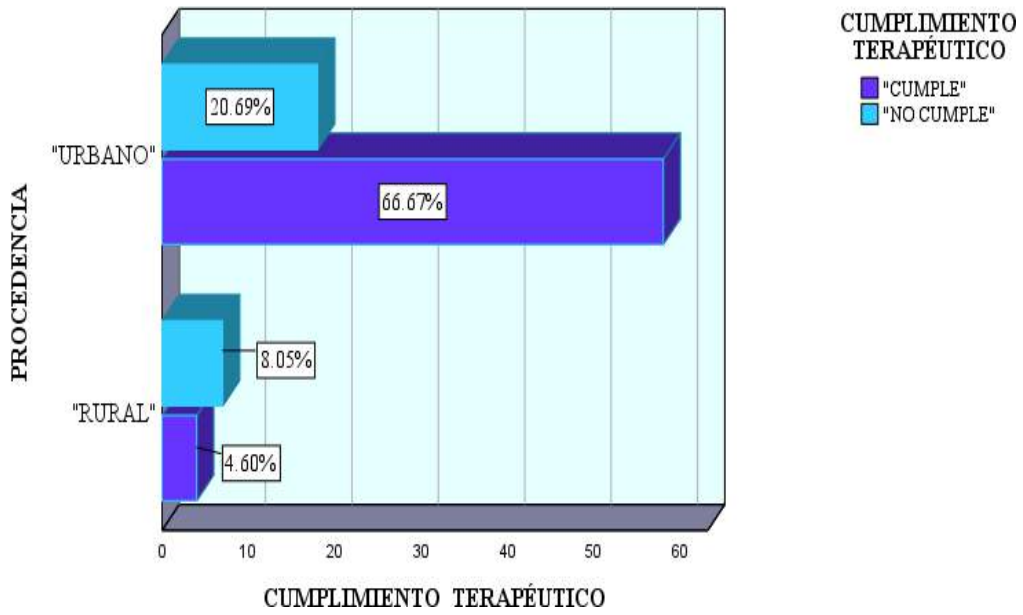
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

**ANEXO 15: RESULTADOS EN FIGURAS CORRESPONDIENTES AL OBJETIVO
ESPECÍFICO 2**



CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO SEGÚN PROCEDENCIA



ANEXO 16: PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 2.

Tabla cruzada

EDAD		CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO		Total
		"NO CUMPLE"	"CUMPLE"	
50-59	Recuento	17	15	32
	Recuento esperado	9.2	22.8	32.0
	% dentro de EDAD	53.1%	46.9%	100.0%
	% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	68.0%	24.2%	36.8%
	% del total	19.5%	17.2%	36.8%
60-69	Recuento	5	47	52
	Recuento esperado	14.9	37.1	52.0
	% dentro de EDAD	9.6%	90.4%	100.0%
	% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	20.0%	75.8%	59.8%
	% del total	5.7%	54.0%	59.8%
>70	Recuento	3	0	3
	Recuento esperado	.9	2.1	3.0
	% dentro de EDAD	100.0%	0.0%	100.0%
	% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	12.0%	0.0%	3.4%
	% del total	3.4%	0.0%	3.4%
Total	Recuento	25	62	87
	Recuento esperado	25.0	62.0	87.0
	% dentro de EDAD	28.7%	71.3%	100.0%
	% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	28.7%	71.3%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26.018 ^a	2	<.001
Razón de verosimilitud	27.202	2	<.001
Asociación lineal por lineal	6.119	1	.013
N de casos válidos	87		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .86.

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo R de Pearson	.267	.136	2.552	.013 ^c
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	.317	.126	3.081	.003 ^c
N de casos válidos	87			

a. No se presupone la hipótesis nula.
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c. Se basa en aproximación normal.

SEXO * CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

Tabla cruzada

		CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO		Total	
		"NO CUMPLE"	"CUMPLE"		
SEXO	"FEMENINO"	Recuento	18	14	32
		Recuento esperado	9.2	22.8	32.0
		% dentro de SEXO	56.3%	43.8%	100.0%
		% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	72.0%	22.6%	36.8%
	% del total		20.7%	16.1%	36.8%
	"MASCULINO"	Recuento	7	48	55
		Recuento esperado	15.8	39.2	55.0
		% dentro de SEXO	12.7%	87.3%	100.0%
% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO		28.0%	77.4%	63.2%	
% del total		8.0%	55.2%	63.2%	
Total	Recuento	25	62	87	
	Recuento esperado	25.0	62.0	87.0	
	% dentro de SEXO	28.7%	71.3%	100.0%	
	% dentro de CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total		28.7%	71.3%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.713 ^a	1	<.001		
Corrección de continuidad ^b	16.648	1	<.001		
Razón de verosimilitud	18.571	1	<.001		
Prueba exacta de Fisher				<.001	<.001
Asociación lineal por lineal	18.497	1	<.001		
N de casos válidos	87				

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9.20.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.464	.099	4.826	<.001 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.464	.099	4.826	<.001 ^c
N de casos válidos		87			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

► **PROCEDENCIA * CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.490 ^a	1	.006		
Corrección de continuidad ^b	5.666	1	.017		
Razón de verosimilitud	6.732	1	.009		
Prueba exacta de Fisher				.011	.011
Asociación lineal por lineal	7.404	1	.007		
N de casos válidos	87				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.16.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo R de Pearson	.293	.116	2.830	.006 ^c
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	.293	.116	2.830	.006 ^c
N de casos válidos	87			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

ANEXO 17: GALERÍA FOTOGRÁFICA





