

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



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

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**ALFABETIZACIÓN Y ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN
ARTERIAL, BAGUA, AMAZONAS, 2022.**

Autor: Bach. Jherfeen Alexis Huaytalla Herrera

Asesora: Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

Registro (.....)

CHACHAPOYAS - PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM



ANEXO 3-H

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

1. Datos de autor 1

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): HUSTALLA HERCERA JHERREEN ALEXIS
DNI N°: 43313798
Correo electrónico: ja.alexis-2295@hotmail.com
Facultad: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional: Enfermería

Datos de autor 2

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): _____
DNI N°: _____
Correo electrónico: _____
Facultad: _____
Escuela Profesional: _____

2. Título de la tesis para obtener el Título Profesional

Alfabetización y Adherencia al tratamiento en pacientes con Hipertensión arterial, Bagua, Amazonas, 2021

3. Datos de asesor 1

Apellidos y nombres: Huyhua Gutierrez Sonia Colección
DNI, Pasaporte, C.E.N°: 40623674
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) <https://orcid.org/0000-0003-4323-2778>

Datos de asesor 2

Apellidos y nombres: _____
DNI, Pasaporte, C.E.N°: _____
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) _____

4. Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica-Immunología)

https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde_ford.html
3.03.00 CIENCIAS DE LA SALUD - 3.03.03 ENFERMERIA

5. Originalidad del Trabajo

Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.

6. Autorización de publicación

El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la *Licencia creative commons* de tipo BY-NC. Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 01, FEBRERO /2023

Firma del autor 1

Firma del Asesor 1

Firma del autor 2

Firma del Asesor 2

DEDICATORIA

Esta tesis lo dedico a mi familia, que tomaron la decisión de apoyarme en cada momento de mi vida universitaria, para llegar a esta etapa de mi formación profesional.

También a mi querida abuela María Guevara, mi pilar, mi talón de Aquiles, quien me tuvo la confianza, paciencia y sobre todo ese cariño incondicional para forjarme y ser una persona de valores.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a toda la plana de docentes de la prestigiosa Escuela Profesional de Enfermería que fueron participes en la orientación, educación, consejos y guías en cada momento de mi formación académica y un saludo muy especial para mi asesora Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutiérrez, quien me demostró apoyo a cada momento, mantener la paciencia, el tiempo y espacio para el desarrollo de esta investigación y sobre todo por ser una gran maestra, e inculcarme a darle solución a cualquier cosa.

Al personal del Centro de Salud de Bagua por permitirme participar en la elaboración, planificación y ejecución de la aplicación de este proyecto.

Al mismo tiempo a los pacientes diagnosticados con Hipertensión Arterial participar con mucha amabilidad y colaboración en dicho estudio.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Ph. D. Jorge Luis Maicelo Quintana
Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres
Vicerrector Académico

Dra. María Nelly Luján Espinoza
Vicerrector de Investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM ()/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada ALFABETIZACIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, BAGUA, AMAZONAS, 2022; del egresado JHERFEN ALEXIS HUAYTALLA HERRERA de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de ENFERMERIA de esta Casa Superior de Estudios.



El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 21 de ENERO de 2023


Firma y nombre completo del Asesor
Ms. SONIA CELEDONIA HORNOS
GUTIERREZ

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

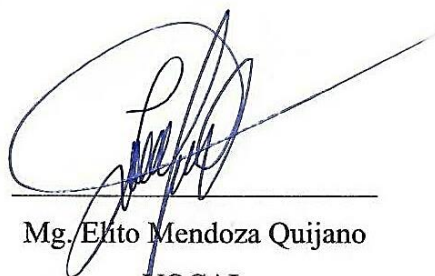
(Resolución de decanato N° 105-2021-UNTRM-VRAC/FACISA)



Dra. Sonia Tejada Muñoz
PRESIDENTA



Mg. Oscar Joel Oc Carrasco
SECRETARIO



Mg. Elito Mendoza Quijano
VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

ALFABETIZACIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN
PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, BAGUA, AMAZONAS, 2022
presentada por el estudiante ()/egresado (x) JHERREEN ALEXIS HUAYTACA HERRERA
de la Escuela Profesional de ENFERMERIA
con correo electrónico institucional 7331874841@untrm.edu.pe

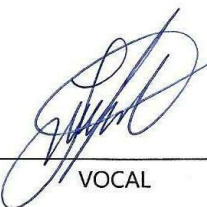
después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 16 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 18 de enero del 2023


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-5

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 19 de ENERO del año 2023, siendo las 17:00 horas, el aspirante: JUERPEEN ALEXIS HUAYTALLA HERRERA, asesorado por SONIA CELEDONIA HUYNWA GUTIERREZ defiende en sesión pública presencial () / a distancia () la Tesis titulada: ALFABETIZACIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, BABUA, AMAZONAS, 2022, para obtener el Título Profesional de LICENCIADO EN ENFERMERIA, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: DRA. SONIA TEJADA MUÑOZ

Secretario: M.G. OSCAR JOEL DE CARREASCO

Vocal: M.G. ELITO MENDOZA QUIJANO

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

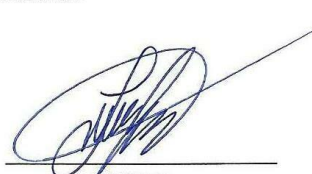
Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

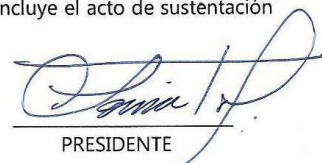
Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 17:45 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:
.....

ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS.....	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS.....	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS.....	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	ix
ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. MATERIAL Y MÉTODOS	17
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Alfabetización y adherencia al tratamiento en los pacientes diagnosticados con Hipertensión Arterial, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022.....	21
Tabla 2.	Nivel de alfabetización en pacientes Hipertensos, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022.....	21
Tabla 3.	Adherencia del tratamiento en pacientes Hipertensos, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022.....	22
Tabla 4.	Asociación de la adherencia al tratamiento con los datos generales en los pacientes con Hipertensión Arterial, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022.....	33
Tabla 5.	Asociación del nivel de alfabetización con los datos generales en los pacientes con Hipertensión Arterial, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022.....	34

RESUMEN

El estudio fue de enfoque cuantitativo, relacional y transversal, como objetivo principal determinar la relación del nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento en los pacientes hipertensos del Centro de Salud de Bagua, Amazonas 2022, conformado por 97 pacientes diagnosticados con Hipertensión Arterial, fueron elegidos por un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos utilizados fueron del SAHLSA-50 con un valor de alfa Cronbach = 0.92 y r de Pearson=0.86 para la fiabilidad; y de Morinski – Green – Levine con una fiabilidad de alfa Cronbach 0.61 y un valor predictivo positivo de 91.6%. Resultados: No se encontró relación entre el nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos $p=0.326 > 0.05$ (prueba menor del 5%). Demostrando tener el 71.1% adecuada adherencia al tratamiento, predominando el sexo femenino, donde el 57.7% eran adultos mayores y el 38.1% son viudos; y el 63.9% tiene deficiencia en el nivel de alfabetización. Conclusión: El presente estudio demostró que el nivel de alfabetización es independiente de la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos en el Centro de Salud Bagua de Amazonas.

Palabras claves: Hipertensión Arterial, alfabetización sanitaria, adherencia al tratamiento.

ABSTRACT

The study had a quantitative, relational and cross-sectional approach, the main objective of which was to determine the relationship between the level of literacy and adherence to treatment in hypertensive patients at the Bagua Health Center, Amazonas 2022, made up of 97 patients diagnosed with Arterial Hypertension, who were chosen by non-probability sampling for convenience. The instruments used were the SAHLSA-50 with a Cronbach's alpha value = 0.92 and Pearson's $r=0.86$ for reliability; and Morinski - Green - Levine with a reliability of Cronbach's alpha 0.61 and a positive predictive value of 91.6%. Results: No relationship was found between the level of literacy and adherence to treatment in hypertensive patients $p=0.326 > 0.05$ (test less than 5%). Demonstrating that 71.1% have adequate adherence to treatment, predominantly female, where 57.7% were older adults and 38.1% are widowed; and 63.9% have a deficiency in the level of literacy. Conclusion: The present study demonstrated that the level of literacy is independent of adherence to treatment in hypertensive patients at the Bagua de Amazonas Health Center.

Keywords: Arterial hypertension, health literacy, adherence to treatment..

I. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial se le conoce como "La plaga silenciosa del Siglo XXI", por ser el problema principal e importante a nivel mundial (Shunchao et al., 2018), con una prevalencia en la región de África con un 27% siendo la más elevada, mientras que la región de las Américas con un 18%. Asimismo, la población de pacientes hipertensos alcanzó 1130 millones en el año 2015, teniendo en cuenta que en el año 1975 estuvo en 594 millones, este aumento fue producto a los ingresos bajos y medianos de algunos estados; generando el aumento de factores de riesgos en dicha población. En la actualidad se publicó nuevas directrices sobre la medicación farmacológica de la hipertensión arterial en el adulto donde da mención a como empezar la adherencia al tratamiento y tiempo para el control de la presión alta basados en evidencias (OMS, 2021).

Dentro de todas las dificultades que afronta el control de la hipertensión arterial es el poco interés de los trabajadores de salud en las actividades de atención integral en el primer nivel de atención, particularmente en la promoción de la salud y prevención de enfermedades para lograr un tratamiento eficaz. Mientras que en los países bajos y de medianos recursos como Estados Unidos y Canadá; emplearon modelos para el control de los pacientes hipertensos dando como resultados favorables, esto se obtuvo por la participación comunal, el trabajo en equipo, uso de un registro, fortalecimiento del sistema primario de salud que involucró manejos estandarizados en el tratamiento, la realización de seguimientos de manera progresiva y así como de adoptar medidas eficientes para la compra de medicamentos (Pragna, P., 2017).

Dentro de los factores que tienen las personas que sufren de hipertensión arterial, se tiene el género, edad, etnia, genética, alcoholismo, tabaquismo, sedentarismo, el comportamiento social, nutrición (sobrepeso, obesidad), con-morbilidades (dislipemias, diabetes mellitus). Algunos de estos factores pueden ser modificables por la relación que se asocia al estilo de vida para minimizar, prevenir y tener una mejoría (Rojas et al., 2020).

En el verano los pacientes hipertensos que no cumplen con su tratamiento farmacológico aumento un 20%, esto se debe por una progresión en los cambios de hábitos de vida, sobre todo el abandono del tratamiento por el cambio de rutina y al

no estar en casa, estas son las maneras en que paciente no suele estar controlado. La hipertensión conocida como el asesino silencioso, aun así, no están controlados suele causar daño en los órganos diana por la repercusión que sufre el musculo cardiaco y afecta al sistema circulatorio (Ramil, I., 2022).

Es importante el cumplimiento del tratamiento para controlar la salud en los pacientes con hipertensión arterial, un estudio realizado en Paquistán demostró que el 61,1% (pacientes) no eran adherentes al tratamiento, así como la alfabetización sanitaria inadecuada, demostrando así que se deben implementar intervenciones que logren romper las barreras e informarles sobre la importancia de cumplir con su medicación (Saqlain et al, 2019), lo mismo sucedió en una investigación en el Sur de China que el 60.9% tiene una inadecuada adherencia al tratamiento, en cambio la puntuación de alfabetización sanitaria mostro resultados positivos, por lo cual se sugirió mejorar e impulsar la autoeficacia de los pacientes y la importancia de promover en una atención medica la alfabetización sobre medicamentos en pacientes con hipertensión (Ding et al, 2020).

Existen barreras que implican el nivel de alfabetización sanitaria en los pacientes: el grado de lectura y comprensión, el idioma lingüístico y su cultura puede perjudicar de forma explícita la orientación en su salud, demostrando que en los países de altos y bajos ingresos económicos registran deficiente alfabetización en salud, en Estados Unidos más de la tercera parte de los adultos cuentan con una alfabetización en salud de nivel básico, mientras que en Europa tiene un valor de 29% y 62%. Se comprobó que no es un problema simple, que puede afectar al tratamiento exitoso e incluso puede aumentar la exposición de faltas médicas. Son embargo, puede reducir la probabilidad de completar con su tratamiento, ya que son más débiles en cometer equivocación en su medicación y acudir a una atención medica en un estado grave (Doubova S., 2020).

En el Perú con un aproximado de 30 millones habitantes cuenta con 3 regiones. Un 56% de la población reside en la costa teniendo mas accesibilidad a recibir una atención médica, el 30 % y el 14% aproximadamente vive en la sierra y selva respectivamente demostrando un difícil acceso al sistema de salud, incluso cuenta con tres idiomas oficiales: español, quechua y aymara, eso sin contar la existencia

de diversos idiomas nativos. Dentro de dicha población un 43,8% cuenta con un nivel secundario, el 22% su nivel primario y 6% son analfabéticos, a partir de estas diferencias, el sistema de salud de la población muestra que el 44,4% depende de un seguro gratuito a cargo de las ipress del Ministerio de Salud, el 24,8% tiene Seguro Social de Salud un sistema exclusivo para empleadores, en cambio, el personal policial y del ejército, incluidas sus familias cuentan con su propia asistencia médica que se encuentran en sus propias instalaciones y por último con un porcentaje mínimo buscan en las clínicas privadas atención médica. En base a esta diferencia social pueden afectar el grado de alfabetización sanitaria en la población peruana, pero aún no está medido (Málaga, G. et al, 2019).

En la actualidad el número de pacientes diagnosticados con hipertensión arterial encamina al aumento y eso sin contar el tipo de causas que pueda provocar dicha enfermedad crónica, a este grupo de pacientes tendrán una orientación adecuada de salubridad, la presencia de la diferencia social o tal vez sea por la falta de desinterés del propio paciente que acude a un establecimiento de salud a recibir atención o su tratamiento farmacológico, esto con lleva a conocer la realidad en que vive el paciente con hipertensión arterial a base de sus experiencia pasadas por un consultorio médico, a partir de este contexto se planteó la siguiente problemática: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento en los pacientes con hipertensión arterial, Centro de Salud de Bagua, Amazonas, 2022?.

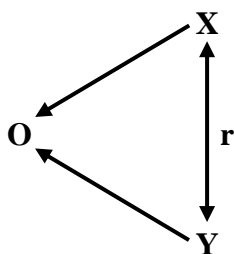
Por tal motivo se planteó las siguientes hipótesis: (H_A) Si hay relación significativa entre el nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos, Centro de Salud de Bagua, Amazonas, 2022, y la (H_0) No hay relación significativa ente el nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos, Centro de Salud de Bagua, Amazonas, 2022, planteando los siguientes objetivos generales: Demostrar la relación que existe entre el nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos, Centro de Salud de Bagua, Amazonas, 2022 y como objetivos específicos: Determinar el nivel de alfabetización en pacientes hipertensos, Centro de Salud Bagua, Amazonas, 2022 e Identificar la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos, Centro de Salud Bagua, Amazonas, 2022

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo, diseño de la investigación:

El estudio científico fue de enfoque cuantitativo, permitió cuantificar los datos estadísticos, con un nivel relacional entre ambas variables del estudio (nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento). Tipo de intervención observacional fue reflejado de manera objetiva y sin alterar las variables, con la recolección de datos primarios de la muestra realizada fue prospectivo y con una sola medición por lo que fue transversal (Montenegro, 2021).

El presente estudio científico fue no experimental y los fenómenos se experimentaron tal y como se presentó en el entorno sin alterar su avance (Cabrero & Richart, 2020)



O: Población de estudio

X: Nivel de alfabetización

Y: Adherencia al tratamiento

r: vínculo entre ambas variables

2.2. Población, Muestra y Muestreo:

a) Población General:

Los integrados fueron 130 pacientes que se encontraron dentro del padrón nominal de Enfermedades no transmitible con diagnóstico hipertensión arterial pertenecientes al Centro de Salud Bagua (Fuente: Oficina Estadística del Centro de Salud Bagua, 2022).

Sexo	Cantidad
Hombres	77
Mujeres	53
Total	130

Fuente: Padrón Nominal HTA y DM Centro de Salud Bagua, 2022

- **Criterios:**

- ✓ **Inclusión:** Todo paciente que estuvo lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona, ambos sexos, que se encontraron recibiendo tratamiento farmacológico ambulatorio, pacientes que autorizaron la participación en el presente estudio y pertenecieron al Padrón familiar del Centro de Salud Bagua.

- ✓ **Exclusión:** Todo paciente que presentó un deterioro cognitivo, visual y auditivos, o presentó otra comorbilidad, pacientes transeúntes y menores de edad.

b) Muestra:

Se consideró a toda la población, siendo distribuido de la siguiente manera:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n = Tamaño de muestra buscado	e = Error de estimación máximo aceptado
N = Tamaño de la Población o Universo	p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)
z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)	q = (1 - p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 130}{(0.05)^2 \times (130 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.84 \times 0.5 \times 0.5 \times 130}{0.0025 \times 129 + 3.84 \times 1}$$

$$n = 97$$

c) Muestreo:

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia (Manero, 2022).

2.3. Métodos, técnicas e instrumento para recolectar los datos:

- **Métodos y técnica:** En las variables empleadas se utilizó la encuesta oral y la técnica del cuestionario (Mujica, 2022).

- **Instrumento:**

- **Para la variable de nivel de alfabetización:**

- SAHLSA-50 (Short Assessment of Health Literacy for Spanish Adults), cuestionario que evaluó el nivel de alfabetización, consto de 50 preguntas con dos posibles respuestas (correcta y distractor) y una opción de “no sé” (anexo N°01), con el fin de valorar el conocimiento sanitario y aprender términos médicos. Mostrando una consistencia interna en alfa de Cronbach de 0.92 y una fiabilidad interna test retest por r de Pearson=0.86. Para obtener el resultado se clasificó en adecuada alfabetización sanitaria a partir de 37 puntos e inadecuada menor a 37 puntos.

- **En la variable adherencia al tratamiento:**

- El instrumento de Morinski – Green – Levine (anexo N°02), sirvió para la validez de las enfermedades crónicas, con el objetivo de valorar el cumplimiento o no cumplimiento de la medicación terapéutica, conteniendo 4 preguntas con una respuesta dicotómica: si/no. Para los resultados todas las respuestas “no” tuvieron adherencia al tratamiento y el “sí” no adherencia al tratamiento, anteriormente la respuesta correcta era (no, si, no, no) la cual fue modificada. En la confiabilidad del instrumento un alfa Cronbach 0.61, valor predictivo positivo de 91.6% y una especificidad de 94%

- **Procedimiento de recolección de datos:**

- Se emitió un documento a la jefa del Centro de Salud Bagua solicitando el padrón nominal del Hipertensos y Diabéticos del año 2022.
 - Se aplicó los instrumentos de evaluación ya descritos anteriormente haciendo visita casa por casa a los pacientes hipertensos pertenecientes al padrón nominal de Hipertensos y Diabéticos del CS Bagua del año 2022, previa solicitud de su participación de forma voluntaria y teniendo en cuenta el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión; siendo así elegidos aleatoriamente para obtener los resultados estadísticos; para la recolección de datos se contó con las medidas de bioseguridad apropiadas ante el contagio del COVID-19.

- Para finalizar el periodo de recolección de datos se utilizó la tabulación con la valoración de los instrumentos para su análisis estadístico.

Aspectos éticos

A la presente revisión sistemática una investigación de tipo relacional, los datos fueron recolectados por instrumentos validados para su proceso estadísticos, por lo que no es necesario la aceptación por parte del comité de ética.

Así mismo de acuerdo al artículo 54 mencionado en el Código de Ética y Deontología de Enfermeros presenta la investigación ejecutada de manera sólida con formación científica, técnica y humanística (Colegio de Enfermeros, 2009).

2.4. Análisis de datos:

La información fue procesada en el software SPSS versión 23 así como también en Microsoft Word 2013 y la hoja de cálculo de Microsoft Excel. Para contrastar las hipótesis se sometió a la prueba estadística no paramétrica Chi-cuadrado con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error). Finalmente se procedió a realizar la tabulación de los resultados mediante tablas simples.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Alfabetización y adherencia al tratamiento en los pacientes con Hipertensión Arterial, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022.

Nivel de Alfabetización	Adherencia al tratamiento				Total	%
	Si	%	No	%		
Adecuada	27	27.8	8	8.3	35	36.1
Inadecuada	42	43.3	20	20.6	62	63.9
Total	69	71.1	28	28.9	97	100.0

En la tabla 1, se puede ver que el 100% (97) de los pacientes con hipertensión arterial, el 43.3% (42) tiene inadecuado grado de alfabetización y adherencia al tratamiento; el 27.8% (27) tienen adecuado grado de alfabetización y adherencia al tratamiento; el 20.6% (20) de los pacientes presentan inadecuado nivel de alfabetización y no son adherentes al tratamiento y el 8.3% (8) tienen adecuado nivel de alfabetización sin embargo no son adherentes al tratamiento.

Al aplicar la prueba estadística chi cuadrado, se encontró el valor $p=0.326 > 0.05$ (prueba menor del 5%, por lo cual en base a los resultados encontrados se rechaza la hipótesis alterna ya que no existe relación entre ambas variables, dando por aceptado la hipótesis nula.

Tabla 2

Nivel de alfabetización en pacientes Hipertensos, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022

Nivel de Alfabetización	<i>fi</i>	%
Adecuada	35	36.1
Inadecuada	62	63.9
Total	97	100

En la tabla 2, se observa que del 100% (97) de los pacientes hipertensos, el 63.9% (62) tiene un inadecuado nivel de alfabetización y el 36.1% (35) obtuvo un adecuado nivel de alfabetización.

Tabla 3

Adherencia del tratamiento en pacientes Hipertensos, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022

Adherencia al tratamiento	<i>f_i</i>	%
Sí	69	71.1
No	28	28.9
Total	97	100

En la tabla 3, se puede observar que del 100% (97), el 71.1% (69) si tiene adherencia al tratamiento farmacológico, sin embargo, el 28.9% (28) no tiene adherencia al tratamiento farmacológico.

IV. DISCUSIÓN

En concordancia con los resultados obtenidos en el presente estudio se acepta la hipótesis nula por no tener relación significativa $p=0.326 > 0.05$ (prueba menor del 5%), entre el nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos en el Centro de Salud Bagua, Amazonas, 2022.

En Madrid por celebrarse el día mundial de la Hipertensión Arterial el Colegio Farmacéuticos demostró que el principal obstáculo para el manejo de la hipertensión es su naturaleza asintomática de dicha enfermedad, pero destacan que la alfabetización sanitaria y la administración del medicamento es la base para controlar a los pacientes hipertensos (EUROPA PRESS, 2016). En un estudio ejecutado en Brasil aplicado por vía on-line, plantearon que el 98.7% de los pacientes hipertensos tienen un grado de alfabetización adecuada y el 40,2% de los pacientes hipertensos tuvieron una media adherencia al tratamiento demostrando tener una asociación relativa, se concluyó que conocer y mejorar la comprensión sobre su salud del paciente hipertenso se obtiene mejores resultados en el cumplimiento de la medicación, la cual al personal de salud nos permite brindar una calidad de atención del mismo modo intervenir su nivel de alfabetización sanitaria del paciente (Silva, I. et al, 2022).

El uso de medios de comunicación a demostrado ser de gran ayuda en la actualidad para el seguimiento de pacientes hipertensos, es una estrategia para el personal de salud que brinda la atención en salud en los establecimientos de primer nivel que son los responsables en promocionar la salud y prevenir enfermedades, con el fin de lograr tener pacientes hipertensos controlados y reducir las complicaciones cardiacas

En cambio, en el área de Adherencia al Terapéutica se detectó del por qué no cumplen con el tratamiento farmacológico, esto puede deberse a las reacciones adversas o por la mala información sobre su salud, ya que no todas las patologías que presentan dolor son más vulnerables a dejar el tratamiento (Boria, R. et al., 2021). Se demostró en un estudio realizado por Rosas *et al.* (2019) donde guarda relación con los resultados obtenidos, la cual participaron pacientes hipertensos atendidos por consultorio externo del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019, se halló que 64.1% presentó adecuada alfabetización y el 84.7% no tiene

adherencia al tratamiento, datos que demostraron no tener asociación estadística entre ambas variables, pero se logró identificar la asociación significativa entre el nivel de alfabetización y que el paciente sea jefe de familia (70.3%) de los cuales el 69.2% tenían pareja.

Como personal de salud, el centrarse en dar una buena orientación sanitaria no logramos tener pacientes hipertensos controlados. En esta investigación demuestra que de toda la población de hipertensos en especial los adultos mayores tienen el compromiso de cumplir con el tratamiento, pero no comprenden sus indicaciones médicas. A partir de estos datos la participación e intervención de los agentes sanitarios capacitados en el seguimiento de pacientes hipertensos se logra obtener la atención y comprensión de los pacientes para brindar una atención de calidad.

Para el cumplimiento del tratamiento refleja tener un comportamiento de diferentes factores: socioeconómico, sistema de salud, indicación médica, patología o el paciente. De las intervenciones efectuadas: de tipo técnico, educativas o de conducta, ninguna de estas intervenciones fue efectiva (Pages, N. &Valverde, I., 2020). Con relación a los datos estadísticos se logró indagar resultados de las características sociodemográficas, estudio planteado por Ray, A et al (2021) con el fin de identificar la adherencia a la medicación y sus determinantes en el hospital gubernamental de Bengala Occidental, el 44,4% presento una baja tasa de adherencia al tratamiento pero en un análisis univariado la adherencia al tratamiento se asoció al nivel de alfabetización del 95%: 0.171-0,822, donde el 55,9% es adherente en el adulto mayor y el 67.7% no es adherente en el adulto, de toda la muestra el 60.6% no tienen adherencia al tratamiento siendo afectada al género femenino.

Se demostró que mayor adherencia lo obtuvieron el adulto mayor, se guardó relación con la investigación realizada, donde el 79.4 % es adulto mayor siendo el 57.7% adherentes al tratamiento a diferencia de los adultos que el 13.4% tiene adherencia al tratamiento. Con estos datos obtenidos se demuestra que posiblemente por la edad sean reacios al aceptar el tratamiento farmacológico y la tasa de alfabetización pueden generar limitaciones al acceso de salud conformándose factores que pueden reducir la adherencia al tratamiento.

Por otro lado, en un estudio realizado en Irán donde valoran la diferencia de género asociado a la adherencia al tratamiento y alfabetización en salud a los pacientes hipertensos teniendo en cuenta los datos sociodemográficos de un total de 300 pacientes el 66% tenían bajo nivel de alfabetización y el 43% adherencia deficiente al tratamiento, predominando en las mujeres con el 52.4%, de las cuales el 43% eran analfabetos (Gutierrez, M. & Sakulbumrungsil, R., 2021).

Se demostró que se encuentra deficiente la adherencia al tratamiento y alfabetización en los pacientes hipertensos, esto puede deberse al número de la muestra, el nivel de desarrollo de un estado, el carácter sociocultural y la realidad del ministerio de salud, en comparación con el presente estudio se logró encontrar similitud en que las mujeres no logran entender las indicaciones médicas, esto indica que mientras se fortalezca la calidad de atención al paciente cultivando actitud en la comprensión a una educación sanitaria podemos lograr en su totalidad una adecuada adherencia al tratamiento aun siendo menor el grado de alfabetización haciéndose un énfasis en el género femenino.

V. CONCLUSIONES

- No existe relación significativa entre el nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de estudio $p=0.326 > 0.05$.
- Los pacientes con hipertensión arterial presentan una adecuada adherencia a la medicación y una deficiencia en el nivel de alfabetización sanitaria.
- Existe una deficiencia en el grado de alfabetización sanitaria en los pacientes hipertensos.

VI. RECOMENDACIONES

CENTRO DE SALUD BAGUA

- Evaluar los indicadores de las enfermedades no transmisibles de manera semestral para analizar las causas o factores para lograr un 100% en su cumplimiento del tratamiento.
- Monitorizar al personal de salud que brinda la consejería y orientación en su salud, con el fin de obtener conocimientos relacionados a su enfermedad.

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

- Realizar más estudios multicéntrico e interregionales, con el fin de comparar datos y demostrar que factores pueden alterar el cambio de actitud de un paciente hipertenso con su tratamiento farmacológico.
- Valorar las características sociodemográficas de un paciente al realizar una investigación, donde se demuestre que la economía, cultura, religión y apoyo emocional juega un rol en el nivel de adherencia al tratamiento para pacientes diagnosticados con hipertensión

PACIENTES

- Brindar compromiso, responsabilidad y participación en las estrategias o actividades preventivos-promocionales para dar una atención de calidad de manera oportuna e integral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Boria, R.; Tagüeña, J.; Castellón, A.; Anía, P. Gaudes, A.; Galindo, E.; Minchola, D.; Angeles, M. & Navas, C. (2021). *La educación sanitaria es clave para mejorar la adherencia*. Aula de la Farmacia. <https://www.auladelafarmacia.com/la-educacion-sanitaria-es-clave-para-mejorar-la-adherencia/>
- Cabrero, J. & Martínez, M. (2020). *Diseño de la investigación*. Anierte-nic. http://www.anierte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
- Colegio de Enfermeros (2009). *Código de Ética y Deontológica*. Consejo Regional IV Junín. https://www.cepjulin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf
- Ding, S., Shi, S., Shen, Z. & Zong, Z. (2020). Efecto mediador de la autoeficacia sobre la relación entre la alfabetización medicamentosa y la adherencia a la medicación entre pacientes con hipertensión. *Frente. Pharmacol.* 11:569092. <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.569092>
- Doubova S. (2020). *¿Qué es la alfabetización en salud, por qué es importante y como aumentarla?*. Inter-American Development Bank. <https://blogs.iadb.org/salud/es/que-es-la-alfabetizacion-en-salud-por-que-es-importante-y-como-aumentarla/>
- Espinoza, I. (2016). *Curso de Metodología de la investigación*. CourseHero. <https://www.coursehero.com/file/76396644/CriteriosdeMuestreoMarzo2016pdf/>
- EUROPA PRESS (2016). *La educación sanitaria y la adherencia al tratamiento es esencial en los pacientes con hipertensión*. Infosalud. <https://www.infosalus.com/farmacia/noticia-educacion-sanitaria-adherencia-tratamiento-esencial-pacientes-hipertension-20160517151631.html>
- García, J. (2016). *Las técnicas de recolección de datos*. SlideShare. <https://es.slideshare.net/JuanSebastianGarciaM/las-tnicas-de-recoleccion-de-datos>
- Gutierrez, M. M., & Sakulbumrungsil, R. (2021). Factors associated with medication adherence of hypertensive patients in the Philippines: a systematic review. *Clinical hypertension*, 27(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s40885-021-00176-0>

- Málaga, German, Cuba-Fuentes, María Sofía, Rojas-Mezarina, Leonardo, Romero-Albino, Zoila, Hamb, Alexandra, & Paz-Soldán, Valerie A. (2019). Estrategias para promover la alfabetización en salud desde la atención primaria: una perspectiva que considera las realidades de los países de ingresos medios y bajos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(3), 372-378. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.803.16864>
- Manero, P. (2022). *6 usos de los muestreos de investigación para 2022*. Estudiocontar. <https://blog.estudiocontar.com/2022/01/14/usos-de-los-muestreos-de-investigacion/>
- Montenegro, J. (2021). *Metodología, tipos y diseños de investigación*. SlideShare. <https://es.slideshare.net/juanmontenegro2000/jmo-2022-tipo-de-investigacin>
- Mujica, R. (2022). *Diferencia entre método, metodología y técnica de la investigación*. Docentes20. <https://blog.docentes20.com/2022/07/%E2%9C%8D-diferencia-entre-metodo-metodologia-y-tecnica-de-investigacion-docentes-2-0/>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Hipertensión*. WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Pagès-Puigdemont, Neus, & Valverde-Merino, M. Isabel. (2018). Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 59(4), 251-258. Epub 19 de octubre de 2020. <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>
- Pragna Patel, Pedro Ordúñez and Donald DiPette et al. Mejor control de la presión arterial para reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares: Proyecto de Prevención y Tratamiento Estandarizado de la Hipertensión Arterial * Traducción oficial al español realizada por la Organización Panamericana de la Salud a partir del artículo original publicado en el Journal of Clinical Hipertensión, con autorización de John Wiley and Sons. En caso de discrepancia prevalecerá la versión original (en inglés).. *Rev Panam Salud Publica*. vol. 41. DOI: <https://www.scienceopen.com/document?vid=30fce10e-c442-48d5-8759-681ca5cca20b>
- Ramil, I. (2022). *El verano puede poner en riesgo la salud de los pacientes con hipertensión arterial*. Geriatricarea.

<https://www.geriatricarea.com/2022/09/06/el-verano-puede-poner-en-riesgo-la-salud-de-los-pacientes-con-hipertension-arterial/>

- Ray, A., Ray, T. G., Pal, J., Ray, B. K., Sanyal, D., & Dubey, S. (2021). Adherence to anti-hypertensive medications and its determinants: A study among hypertensive stroke patients in a tertiary care government hospital of West Bengal. *Indian journal of public health*, 65(2), 198–202. https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_1254_20
- Rojas, A.; Guerra, R.; Guerra, Y.; Hernández, E. & Fortaleza, O. (2020). Factores asociados a la hipertensión arterial en adolescentes de San Juan y Martínez. *Revista Cubana Salud Pública* 46 (4), 7. Recuperado de <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2174/#>
- Rosas-Chavez, Giovanna, Romero-Visurraga, Carlos A, Ramirez-Guardia, Elsa, & Málaga, Germán. (2019). *El grado de alfabetización en salud y adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial en un hospital nacional de Lima, Perú*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(2), 214-221. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4279>
- Saqlain, M., Riaz, A., Malik, M. N., Khan, S., Ahmed, A., Kamran, S., & Ali, H. (2019). Medication Adherence and Its Association with Health Literacy and Performance in Activities of Daily Livings among Elderly Hypertensive Patients in Islamabad, Pakistan. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 55(5), 163. <https://doi.org/10.3390/medicina55050163>
- Shunchao, K., Xueqing, L., & Blanco Aspiazu, M. (2018). El manejo de la hipertensión arterial como variable de investigación. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(2), 214-224. Recuperado de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2062/2054>
- Silva, I., Nogueira, M., Cavalcante, T. F., Felipe, G. F., Morais, H., Moreira, R. P., & Oliveira, A. (2022). Health literacy and adherence to the pharmacological treatment by people with arterial hypertension. *Revista brasileira de enfermagem*, 75(6), e20220008. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0008>

ANEXOS

Tabla 4

Asociación de la adherencia al tratamiento con los datos generales en los pacientes con Hipertensión Arterial, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022

		Adherencia al tratamiento				Total	%
		Adherente	%	No adherente	%		
Edad	Adulto	13	13.4	7	7.2	20	20.6
	Adulto Mayor	56	57.7	21	21.6	77	79.4
Sexo	Masculino	31	32.0	16	16.5	47	48.5
	Femenino	38	39.2	12	12.4	50	51.5
Grado de instrucción	Primaria	2	2.1	1	1.0	3	3.1
	Secundaria	51	52.6	20	20.6	71	73.2
	Superior	16	16.5	7	7.2	23	23.7
Estado Civil	Soltero	8	8.2	5	5.2	13	13.4
	Casado	6	6.2	5	5.2	11	11.3
Estado Civil	Conviviente	18	18.6	8	8.2	26	26.8
	Viudo	37	38.1	10	10.3	47	48.5

En la tabla 4, se puede ver que el 100% (97) de los pacientes con hipertensión arterial, el 71.1% (69) tiene adherencia al tratamiento con una asociación del 57.7% (56) en el adulto mayor, donde el 39.2% (38) son de sexo femenino, con un nivel básico regular del 52.6% (51) estudiaron secundaria y con un estado sentimental de 38.1% (37) son pacientes hipertensos viudos.

Tabla 5

Asociación del nivel de alfabetización con los datos generales en los pacientes con Hipertensión Arterial, Centro de Salud Bagua, Amazonas 2022

		Nivel de Alfabetización				Total	%
		Adecuada	%	Inadecuada	%		
Edad	Adulto	5	5.2	15	15.5	20	20.6
	Adulto Mayor	30	30.9	47	48.5	77	79.4
Sexo	Masculino	20	20.6	27	27.8	47	48.5
	Femenino	15	15.5	35	36.1	50	51.5
Grado de instrucción	Primaria	2	2.1	1	1.0	3	3.1
	Secundaria	25	25.8	46	47.4	71	73.2
	Superior	8	8.2	15	15.5	23	23.7
Estado Civil	Soltero	5	5.2	8	8.2	13	13.4
	Casado	2	2.1	9	9.3	11	11.3
Estado Civil	Conviviente	8	8.2	18	18.6	26	26.8
	Viudo	20	20.6	27	27.8	47	48.5

En la tabla 5, se puede ver que el 100% (97) de los pacientes con hipertensión arterial, 63.9% (62) tienen inadecuado grado de alfabetización y adherencia al tratamiento demostrando una relación del 48.5% (47) en el adulto mayor, donde el 36.1% (35) son de sexo femenino, con un grado de instrucción del 47.4% (46) cuentan con secundaria y con un estado sentimental de 27.8% (27) son pacientes hipertensos viudos.

ANEXO N°1

6.3. Operacionalización de Variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
Nivel de alfabetización	Es una técnica donde puedes acceder a la información para tomar decisión personal sobre su estado sanitario, convirtiendo la información en un rol central dentro de un enfoque multidisciplinario que desempeña concepto multidisciplinario. (Montesi, 2017)	Con este test puedes acceder a medir el nivel de alfabetización sanitaria en los pacientes hipertensos, cuyo objetivo es conocer y evaluar la capacidad intelectual para tomar decisiones sobre su estado de bienestar. Se medirá con el cuestionario de medición SAHLSA-50.	Próstata, empleo, menstrual, gripe, avisar, comidas, alcoholismo, grasa, asma, cafeína, osteoporosis, depresión, estreñimiento, embarazo, incesto, pastilla, testículo, rectal, ojo, irritación, anormal, estrés, aborto espontaneo, ictericia, papanicolau, impétigo, indicado, ataque, menopausia, apéndice, comportamiento, nutrición, diabetes, sífilis, inflamatorio, hemorroides, herpes, alérgico, riñón, calorías, medicamentos, anemia, intestino, potasio, colitis, obesidad, hepatitis, vesícula biliar, convulsiones, artritis	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada alfabetización sanitaria: 37 a 50 puntos. • Inadecuada alfabetización sanitaria: 0 a 36 puntos. 	<p>Variable Escala ordinal</p> <p>Ítem Escala Dicotómica nominal</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
Adherencia al tratamiento	La Organización Mundial de Salud (OMS), refiere que el cumplimiento terapéutico de un paciente tiene relación con el tratamiento terapéutico y el seguimiento de una alimentación saludable o cambiando los estilos de vida, esto influye en el nivel de conducta que los pacientes hipertensos demuestran y por ello se debe considerar por profesional sanitario. (Dilla et al., 2009)	Una herramienta para calcular el grado de adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que puedan manejar su conducta con respecto a su administración de medicación contiene 4 preguntas si los responden negativamente tiende hacer adherente terapéutico. Se medirá con el cuestionario de Morinski-Green-Levine.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Ingieren los medicamentos en el horario establecido? ➤ ¿Hubo momentos que se olvida ingerir los medicamentos para controlar su enfermedad? ➤ En algún momento estuvo mal, ¿Dejo de tomar el medicamento? ➤ Si en el algún momento estuvo bien, ¿Dejo de tomar el medicamento? 	<ul style="list-style-type: none"> • Adherente (responde todas las preguntas "No") • No adherente (responde a todas las preguntas "Sí", incluyendo a las respuestas variables "Sí" y "No") 	<p style="text-align: center;">Variable Escala ordinal</p> <p style="text-align: center;">Ítem Escala Dicotómica nominal</p>



ANEXO N° 2



CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO _____

Identificado con DNI _____, acepto participar en su trabajo de investigación: ALFABETIZACIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, BAGUA, AMAZONAS, 2022, presentando el investigador Bachiller en enfermería Jherfeen Alexis Huaytalla Herrera para obtener el título profesional de enfermería, cuyo objetivo: Demostrar la relación que existe entre el nivel de alfabetización y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos, Centro de Salud de Bagua, Amazonas, 2022. Garantiza que la recolección de datos será de manera confidencial y reservando su privacidad, mencionando que dicha investigación será publicada en el repositorio de la misma Universidad, incluso el artículo científico. Sin otra particularidad se le agradece de ante mano su participación.

Nombre:

DNI:

12. Depresión	Apetito ()	Sentimientos ()	No sé ()
13. Estreñimiento	Bloqueado ()	Suelto ()	No sé ()
14. Embarazo	Parto ()	Niñez ()	No sé ()
15. Incesto	Familia ()	Vecinos ()	No sé ()
16. Pastilla	Tableta ()	Galleta ()	No sé ()
17. Testículo	Óvulo ()	Esperma ()	No sé ()
18. Rectal	Regadera ()	Inodoro ()	No sé ()
19. Ojo	Oír ()	Ver ()	No sé ()
20. Irritación	Rígido ()	Adolorido ()	No sé ()
21. Abnormal	Diferente ()	Similar ()	No sé ()
22. Estrés	Preocupación ()	Feliz ()	No sé ()
23. Aborto espontáneo	Pérdida ()	Matrimonio ()	No sé ()
24. Ictericia	Amarillo ()	Blanco ()	No sé ()
25. Papanicolaou	Prueba ()	Vacuna ()	No sé ()
26. Impétigo	Pelo ()	Piel ()	No sé ()
27. Indicado	Instrucción ()	Decisión ()	No sé ()
28. Ataque	Herida ()	Sano ()	No sé ()
29. Menopausia	Señoras ()	Niñas ()	No sé ()
30. Apéndice	Rascar ()	Dolor ()	No sé ()
31. Comportamiento	Pensamiento ()	Conducta ()	No sé ()
32. Nutrición	Saludable ()	Gaseosa ()	No sé ()
33. Diabetes	Azúcar ()	Sal ()	No sé ()
34. Sífilis	Anticonceptivo ()	Condón ()	No sé ()
35. Inflamatorio	Hinchazón ()	Sudor ()	No sé ()
36. Hemorroides	Venas ()	Corazón ()	No sé ()
37. Herpes	Aire ()	Sexo ()	No sé ()
38. Alérgico	Resistencia ()	Reacción ()	No sé ()
39. Riñón	Orina ()	Fiebre ()	No sé ()
40. Calorías	Alimentos ()	Vitaminas ()	No sé ()
41. Medicamento	Instrumento ()	Tratamiento ()	No sé ()
42. Anemia	Sangre ()	Nervio ()	No sé ()

43. Intestino	Digestión ()	Sudor ()	No sé ()
44. Potasio	Mineral ()	Proteína ()	No sé ()
45. Colitis	Intestino ()	Vejiga ()	No sé ()
46. Obesidad	Peso ()	Altura ()	No sé ()
47. Hepatitis	Pulmón ()	Hígado ()	No sé ()
48. Vesícula biliar	Arteria ()	Órgano ()	No sé ()
49. Convulsiones	Mareado ()	Tranquilo ()	No sé ()
50. Artritis	Estomago ()	Articulaciones ()	No sé ()

