



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN
PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA DEL HOSPITAL
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA. 2023-2024

FACTORS ASSOCIATED WITH THERAPEUTIC ADHERENCE IN
PATIENTS WITH HEART FAILURE AT ARZOBISPO LOAYZA NATIONAL
HOSPITAL. 2023-2024

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CARDIOLOGÍA

AUTOR

ALEE JONHSON SAAVEDRA SANCHEZ

ASESOR

PAOLA GISSELA OLIVER RENGIFO

LIMA – PERÚ

2023

FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA. 2023-2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%

8	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1%
9	Submitted to Universidad Rey Juan Carlos Trabajo del estudiante	1%
10	especializada.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
13	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
14	dokumen.pub Fuente de Internet	<1%
15	patents.google.com Fuente de Internet	<1%
16	Norma Ventocilla, Yovani Condorhuamán. "Adherencia farmacoterapéutica en pacientes hipertensos en el Centro Integral del Adulto Mayor de Santa Anita – Lima", Ciencia e Investigación, 2020 Publicación	<1%
17	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%

18 Gallardo Quesada, Carmen Rosa, Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Pediatria, d'Obstetrícia i Ginecologia i de Medicina Preventiva et al. "Evidencias científicas sobre el control de la tuberculosis", [Barcelona] : Universitat Autònoma de Barcelona,, 2016 <1%
Fuente de Internet

19 slidehtml5.com <1%
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado
Excluir bibliografía Apagado

Excluir coincidencias Apagado

2. RESUMEN:

La insuficiencia cardiaca es un proceso crónico que conforme pasen los años el paciente presenta descompensaciones que podrían tener relación con la adherencia al tratamiento, por tal motivo se promueve la investigación de los factores asociados a la adherencia con el fin de corregir dichos factores y lograr un mejor tratamiento para el paciente, se plantea como **Objetivo:** Explorar los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con insuficiencia cardiaca ingresados por consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2023-2024. **Material y método:** Es un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, prospectivo, representado por los pacientes con una edad superior a 20 años, tengan el diagnóstico de insuficiencia cardiaca y que asistan por consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se aplicará cuestionarios relacionados con las dimensiones según la adherencia: socioeconómicos, sistema de salud, condición médica, terapia médica y con el paciente, para evaluar adherencia al tratamiento se utilizara el test de Morisky-Green, todo ello se llevara a cabo habiendo firmado un consentimiento informado. **Análisis de datos:** Se utilizará el software STATA 17.0, para asociar las variables se empleará prueba de Chi cuadrado y tendrá significancia estadística con un valor de $p < 0.05$ en un margen de error del 5%.

Palabras claves: Insuficiencia cardiaca, Adherencia terapéutica, Adultos

3. INTRODUCCIÓN

La definición universal de insuficiencia cardíaca establece que es una condición clínica descrito por signos y síntomas secundario a una anormalidad cardíaca o un daño estructural o funcional del llenado ventricular, que se sustenta en niveles incrementados de péptidos natriuréticos y datos objetivos de insuficiencia cardíaca funcional o estructural.¹⁻²

Un promedio a nivel mundial la insuficiencia cardíaca afecta aproximadamente a unos 64,3 millones de personas. Con una prevalencia entre el 1% y el 2% en la población adulta de países desarrollados.³

La demostración de una disfunción cardíaca es esencial para diagnosticar falla cardíaca y la identificación del mecanismo fisiopatológico que conduce a la insuficiencia cardíaca es crucial para elegir opciones terapéuticas adecuadas.⁴

La cronicidad de la insuficiencia cardíaca requiere el consumo prolongado de diversos medicamentos para reducir la morbilidad y la mortalidad.⁵

La adherencia al tratamiento es importante para mantener la estabilidad fisiológica del paciente.⁶ Se han descrito varios factores que afectan a la adherencia como son los socioeconómicos; sistema de salud; condición médica; terapéutica médica y con el paciente.⁷, el cumplimiento deficiente del tratamiento cardiovascular está relacionado con mayor mortalidad.⁸

La Organización Mundial de la Salud establece que la adherencia por la medicación se debe al comportamiento de una persona en términos de recibir medicación, adherirse a dietas e incluyendo cambios del estilo de vida que concuerde con la indicación médica o de salud.⁹

Abate Wondesen (Etiopía 2022), realizó un estudio cuasiexperimental de 423 pacientes ambulatorios con insuficiencia cardiaca y evaluaron la adherencia a la medicación encontrándose que los elementos primarios vinculados a la no adherencia fue el olvido 40%, la disponibilidad inadecuada 29% y el costo de los medicamentos 22%. La intervención en ellos redujo la proporción de olvido como motivo de no adherencia al 13 %, aunque la falta de disponibilidad 31% y el costo 50 % seguían siendo un desafío.¹⁰

Bleydisb Florian García (Cartagena 2013), realizaron un estudio analítico transversal con 250 pacientes con enfermedad cardiaca, y el factor que más influyó en tener riesgo moderado de no adherirse fue la dimensión socioeconómica, y el que lo hizo de forma positiva fue el relacionado con el paciente.¹¹

Andressa Freitas da Silva (Brasil 2015), realizaron un estudio transversal con 340 pacientes, realizado en dos clínicas especializadas, según los hallazgos descritos en este estudio se consideró que menos de la mitad de los pacientes cumplían con su tratamiento de manera adecuada. Además, la adherencia mejoró viviendo con la familia y asistiendo a muchas consultas acompañados de enfermeras, mientras que la hipertensión disminuyó la adherencia.¹²

Carolina Hernández-Pinzón (Colombia 2016), llevó a cabo un ensayo clínico compuesto por un grupo de control, un grupo de prueba previa y un grupo de prueba posterior. Cada uno de los tres grupos seleccionados tenía 37 individuos demostraron que con la ayuda de la tecnología tanto telefónica como por correos electrónicos aumentaron la adherencia a los medicamentos en pacientes con insuficiencia cardíaca.¹³

Zahid U Rehman (Pakistán 2019), realizaron un estudio transversal de 250 pacientes entre las edades de 40 y 80 años de ambos sexos, se siguieron pacientes hospitalizados y ambulatorios con diagnóstico de insuficiencia cardíaca encontraron que la no adherencia fue de 23,5% en pacientes con residencia rural y sin escolaridad.¹⁴

Existe la importancia de realizar este estudio ya que actualmente no contamos con estudios previos realizados en nuestro hospital y esto favorecerá al médico cardiólogo para conocer los factores asociados a la adherencia terapéutica y así mismo crear estrategias para incrementar la adherencia y disminuir la morbimortalidad en los pacientes.

Es por eso que se plantea en este estudio determinar cuáles son los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con insuficiencia cardíaca ingresados por consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo 2023-2024.

4. OBJETIVOS

5. 4.1 OBJETIVO GENERAL

- Explorar los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con insuficiencia cardíaca del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2023-2024

4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Establecer el grado de adherencia terapéutica en pacientes con insuficiencia cardíaca del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Determinar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con insuficiencia cardíaca del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

5. MATERIAL Y MÉTODOS

a) DISEÑO DEL ESTUDIO:

Se trata de un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, prospectivo.

b) POBLACION:

Todos los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardíaca que asistirán por consulta externa de cardiología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo 1 de diciembre del 2023 hasta el 31 de diciembre 2024.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de inclusión:

- Edad mayor de 20 años.
- Diagnosticados de insuficiencia cardiaca crónica según la fracción de eyección (preservada, ligeramente reducidas y reducida)
- Pacientes que acudan por consultorio externo.

Criterios de exclusión:

- Negativa de parte del paciente a participar en el estudio.
- Pacientes con dificultades para la comunicación o alteración mental.
- Gestantes.

c) TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Considerando que el número de pacientes con insuficiencia cardiaca crónica atendidos en consulta externa del hospital nacional Arzobispo Loayza es de 947 pacientes, y tomando en cuenta que se ha reportado un porcentaje de adherencia de 24 %, y un nivel de confianza del 95 %, se estableció un tamaño de muestra de 217 pacientes. Usando el software Epidat 4.2.

d) MÉTODO DE MUESTREO:

Se incluirá a pacientes que cumplan con los criterios de inclusión, por un muestreo aleatorio simple, asignando un número secuencial a los pacientes que estén programados en consulta externa, se utilizará una tabla de números aleatorios para seleccionar a los pacientes que serán parte de la muestra del estudio.

e) DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES:

Variable dependiente

Adherencia terapéutica

Variable independiente

Dimensión según adherencia: económicos, sistema de salud, condición médica, terapia médica y con el paciente.

DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES

Variable		Definición operacional	Tipo de variable	Escala	Categoría	Forma de instrumento
Adherencia terapéutica		Conducta del paciente con relación a la toma de medicamentos evaluado por el cuestionario de Morisky-Gren (ver anexo) se considera adherente el que responde: NO/SI/NO/NO.	Cualitativa	Nominal	Adherencia terapéutica No adherencia terapéutica	Ficha de recolección de datos
Factores epidemiológicos	Edad	Número de años desde el nacimiento hasta el presente.	Cuantitativa	De razón	Expresada en años	Ficha de recolección de datos
	Sexo	Género que lo identifica.	Cualitativo, dicotómica	Nominal	Masculino Femenino	Ficha de recolección de datos
	Grado de instrucción	Nivel o grado de estudios alcanzado por la persona según el aprendizaje a lo largo de su vida.	Cualitativa	Ordinal	Primaria Secundaria Técnico Superior incompleta Superior completa	Ficha de recolección de datos
	Ocupación	Tipo de trabajo desarrollado durante la vida del individuo.	Cualitativo	Nominal	Empleado Desempleado Pensionista Ama de casa Independiente	Ficha de recolección de datos
	Estado civil	Categoría según el registro civil que se encuentra el paciente.	Cualitativa	Nominal	Casado Soltero Divorciado Viudo Separado	Ficha de recolección de datos

Factores clínicos	Comorbilidades	Condición clínica de un individuo o enfermedades asociadas al paciente.	Cualitativo	Nominal	Diabetes Hipertensión Enfermedad Renal crónica	Ficha de recolección de datos
	Severidad de la insuficiencia cardiaca	Clasificación según la contractilidad sistólica global del ventrículo izquierdo.	Cualitativo	Nominal	FEVI preservada FEVI ligeramente reducida FEVI reducida	Ficha de recolección de datos
Factores según la adherencia terapéutica	Factores socioeconómicos	Relación financiera y económica de una persona en relación a su situación laboral.	Cualitativa	Nominal	Ingreso mensual Costo de medicamentos Apoyo económico Condición laboral Seguro medico	Ficha de recolección de datos
	Factores con relación al sistema de salud	Características del sistema sanitario existe entre el proveedor y el paciente con insuficiencia cardiaca	Cualitativa	Nominal	Acceso al servicio de salud, asesoramiento al paciente	Ficha de recolección de datos
	Factores asociados con la condición medica	Condiciones concomitantes, salud mental y deterioro cognitivo.	Cualitativa	Nominal	Depresión y deterioro cognitivo, gravedad de los síntomas	Ficha de recolección de datos
	Factor relacionado con la terapia medica	Número de dosis, medicamentos e interacciones del paciente con insuficiencia cardiaca	Cualitativa	Nominal	Duración y complejidad del régimen terapéutico, efectos secundarios.	Ficha de recolección de datos
	Factores relacionados con el paciente	Condiciones físicas y psicológicos conductuales del paciente con insuficiencia cardiaca que influyen en la adherencia terapéutica.	Cualitativa	Nominal	Nivel de alfabetización	Ficha de recolección de datos

f) PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

El estudio se aplicara en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, los datos se obtendrán de las historias clínicas de los pacientes con insuficiencia cardiaca en el periodo 2023-2024, se le explicará a los pacientes en qué consiste el estudio y deberán firmar un consentimiento informado. El paciente también completará una encuesta con 24 ítems de 4 dimensiones con las variables socioeconómicas, atención médica, tratamiento medico y cuestiones personales, se valorará según la escala de Likert para categorizar los elementos y asignarlo como positivas y negativas, dicha escala proporciona 8 elementos que se comportan como negativa y 16 elementos positivos. En los ítems que son positivos, la puntuación se indica como 0 = nunca, 1= ocasionalmente y 2= siempre. La puntuación para los ítems negativos es 2 = nunca, 1= ocasionalmente y 0 siempre.

Posteriormente se evaluará el Test de Morisky-Green, el cual se desarrollará por 4 preguntas, se considerará adherente si responde a las preguntas como NO/SI/NO/NO.

Para poder identificar la presencia de variables que intervengan en la adherencia del tratamiento se procederá a crear una base en Excel 2021 para guardar dicha información.

g) Validez y confiabilidad

El instrumento para evaluar adherencia terapéutica fue validado por la enfermera Consuelo Ortiz Suárez quien realizó un estudio en el año 2008 en Colombia, La confiabilidad del instrumento con cuatro dimensiones y 24 ítems obtuvo un alfa de Cronbach de 0,60 y para poder determinar la validez del constructo se realizó por el método extracción de componentes y rotación Varimax con Kaiser, se logró cargas factoriales mayores a 1 y validó la correlación entre las cuatro dimensiones y las variables. Lo que indica que el instrumento es válido y confiable pudiendo aplicarse en estudios acerca de adherencia.¹⁵

En el Perú a sido validado por Gutiérrez R, Morales J et al con el estudio titulado como “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial”, Las investigadoras realizaron la validación del instrumento con una prueba piloto con 15 pacientes, el resultado que se obtuvo fue un alfa de Cronbach de 0.85.¹⁶

h) ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO

La comisión de ética institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia revisará el estudio y tomará en consideración los principios éticos y recomendaciones de la Declaración de Helsinki. Después de leer, aceptar y completar el formulario del consentimiento informado, los pacientes ingresarán al estudio con el conocimiento de los procedimientos, riesgos, beneficios y con la facultad libre de elección. La base de datos que se obtendrá de las entrevistas sólo estará accesible a los investigadores y no se compartirá para mantener la privacidad de la investigación, dichas fichas tendrán un código de identificación por cada paciente.

I) PLAN DE ANÁLISIS

Procesamiento de datos:

Después de que los datos hayan sido recolectados usando los cuestionarios de recolección de datos, se procederá a almacenar en un archivo del programa Office Excel para luego hacer el análisis estadístico con el software STATA v17.0.

Análisis estadístico:

Para las variables cualitativas categóricas se utilizarán tablas de frecuencia tanto absolutas como relativas y porcentajes, las medidas de tendencia central se utilizarán para variables cuantitativas; así mismo para determinar la asociación de variables se evaluará con la prueba estadística Chi cuadrado (χ^2) y tendrá significancia estadística con un valor $p < 0.05$. Los resultados se presentarán en cuadros y gráficos.

6.- REFERENCIAS BIBLIGRAFICAS:

1. Pablo A. Heidenreich, Chair Biykem Bozkurt. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines, *Circulación*.2022; 145:e895–e1032.
2. Biykem Bozkurt, Andrew J.S. Coats Universal definition and classification of heart failure: a report of the Heart Failure Society of America, Heart Failure Association of the European Society of Cardiology, Japanese Heart Failure Society and Writing Committee of the Universal Definition of Heart Failure. *European journal of heart failure* 2021 Mar; 23(3): 352-380. doi:10.1002/ejhf.2115.
3. Amy Groenewegen, Frans H. Rutten, Arend Mosterd. Epidemiology of heart failure. *European journal of heart failure* (2020) 22, 1342–1356 doi:10.1002/ejhf.1858.
4. Medizinische Klinik II, Klinikum Weiden, Pathophysiology of heart failure. *Cardiovasc Diagn Ther* 2021; 11(1):263-276.
5. Mohamad Jarrah, Yousef Khader. Medication Adherence and Its Influencing Factors among Patients with Heart Failure: A Cross Sectional Study. *Medicina* 2023, 59,960. doi.org/10.3390/medicina59050960.
6. Jia-Rong Wu, Debra K. Moser Medication Adherence Mediates the Relationship Between Heart Failure Symptoms and Cardiac Event-Free Survival in Patients with Heart Failure, 2018;33(1): 40–46.

7. Keith C. Ferdinand, Fortunato Fred Senatore. Improving Medication Adherence in Cardiometabolic Disease, *Jacc* Vol.69, N.4, 2017 January 31, 2017:437-51.
8. Kumaran Kolandaivelu, Benjamin B. Leiden. Non-adherence to cardiovascular medications *European Heart Journal* (2014) 35, 3267–3276. doi:10.1093/eurheartj/ehu364.
9. Soheila Rezaei, PharmD Soheila Rezaei, Medication Adherence and Health Literacy in Patients with Heart Failure: A Cross-Sectional Survey in Iran 2022; 6(3):191-e199.doi:10.3928/24748307-20220718-02.
10. Abate Wondesen, Alemseged Beyene Berha: Impact of medication therapy management interventions on drug therapy problems, medication adherence and treatment satisfaction among ambulatory heart failure patients at Tikur Anbessa Specialised Hospital, Addis Ababa, Ethiopia: a one-group pre–post quasi-experimental study *BMJ Open* 2022;12: e054913. doi: 10.1136/bmjopen-2021-054913.
11. Bleydis Florian García, Yina Gonzales Patrana, Factores asociados a la adherencia a los tratamientos en pacientes con insuficiencia cardiaca en Cartagena. Cartagena.2013.
12. Andressa Freitas da Silva1 Ana Carla Dantas Cavalcanti. La adherencia al tratamiento de pacientes con insuficiencia cardiaca acompañados de enfermeras en especializadas. sept-oct. 2015; 23(5):888-94 doi:10.1590/0104-1169.0268.2628.
13. Carolina Hernández-Pinzón, Magda Flórez-Flórez. Adherencia al tratamiento en la insuficiencia cardiaca y las tecnologías de la información y la comunicación. *Rev Colomb Cardiol*.2017; 24(2):96-104

14. Rehman Z U, Siddiqui A K, Karim M, et al. (August 08, 2019) Medication Non-Adherence among Patients with Heart Failure. *Cureus* 11(8): e5346. doi:10.7759/cureus.5346.
15. Consuelo Ortiz Suárez, Instrumento para evaluar la adherencia a tratamientos en pacientes con factores de riesgo cardiovascular *Rev. enferm* 28(2):73-87, 2010.
16. Medina R, Rojas J, Vilcachagua J. factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un hospital general, octubre 2016. Lima: Repositorio UPCH.2016. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/775>.
17. X.Nogués Solán, M.L.Sorli Redó. Instrumentos de medida de adherencia al tratamiento, *An.Med. Interna (Madrid)* vol.24 n°3 mar.2007.

7.- PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

7.1 PRESUPUESTO

BIENES			
Característica	Cantidad	Precio	Total
Hojas A4	1000	S./ 0.1	S./ 100
Lapicero	5	S./ 10	S./ 10
Tinta impresión	1	S./ 55	S./ 55
Folder	5	S/ 3	S./ 15
Sub Total			S./ 180
SERVICIOS			
Característica	Cantidad	Precio	Total
Copias	400	S./ 0.1	S./ 40
Asesoría	1	S./ 200	S./ 200
Internet	100	S./ 2	S./ 200
Movilidad	6 meses	S./ 150	S./ 150
Sub Total			S./ 590

El proyecto será autofinanciado, evitando algún costo de la institución hospitalaria.

7.2 CRONOGRAMA:

	2023						
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Elaboración del proyecto	X						
Corrección del proyecto	X						
Aprobación por comité de ética		X					
Recolección de datos		X	X	X	X		
Análisis de datos						X	
Informe final							X
Presentación del artículo							X

8.- ANEXOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con insuficiencia cardiaca en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2023-2024

1. Factores epidemiológicos:

Fecha: __/__/__

- Nombre y apellido: _____
- DNI: _____ Edad: _____ Sexo: masculino () femenino ()
- Fecha de nacimiento: _____
- Grado de instrucción: Primaria () secundaria () técnico () superior completo () Superior incompleto ()
- Procedencia: _____
- Ocupación: empleado público () desempleado () pensionista () ama de casa ()
- Estado civil: casado () soltero () divorciado () viudo ()
- Tipo de seguro: SIS () Particular ()

2. Factores clínicos:

- **Comorbilidad:**
 - Hipertensión Arterial Si () No ()
 - Diabetes mellitus tipo 2 Si () No ()
 - Enfermedad Renal crónica si () No ()

- **Severidad de la insuficiencia cardiaca:**

FEVI preservada () FEVI ligeramente reducida () FEVI reducida ()

**INSTRUMENTO PARA MEDIR FACTORES ASOCIADOS EN LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON FACTORES DE RIESGO
CARDIVASCULAR**

Se valora con escala Likert donde: 0: Nunca, 1: A veces, 2: Siempre, Consuelo Ortiz Suárez, Instrumento para evaluar la adherencia a tratamientos en pacientes con factores de riesgo cardiovascular. ¹⁴ usted tiene una serie de ítems que expresan aspectos o experiencias que influyen en que usted cumpla con los tratamientos. Marque para cada ítem una sola X en la columna que corresponde a la frecuencia en que ocurre cada evento.

FACTORES INFLUYENTES	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
I DIMENSIÓN Factores socioeconómicos			
1. Tiene disponibilidad económica su familia para atender las necesidades básicas: (alimentación, salud, vivienda, educación.)			
2. Puede costearse los medicamentos.			
3. Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de la consulta.			
4. Los cambios en la dieta se le dificultan debido al alto costo de los alimentos recomendados.			
5. Puede leer la información escrita sobre el manejo de su enfermedad.			
6. Cuenta con el apoyo de su familia o personas allegadas para cumplir su tratamiento.			
II DIMENSIÓN Factores relacionados con el proveedor: sistema y equipo de salud	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
7. Las personas que lo atienden responden a sus inquietudes y dificultades con respecto a su tratamiento.			

8. Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo el tratamiento por las preguntas que le hace.			
9. Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico.			
10. Recibe orientación sobre la forma de ajustar los horarios de los medicamentos de acuerdo con sus actividades diarias.			
11. En el caso que usted fallara en su tratamiento, su médico y enfermera entenderían sus motivos.			
12. El médico y la enfermera le dan explicaciones con palabras que su familia o usted entienden.			
13. El médico y la enfermera le han explicado qué resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando.			
14. Le parece que el médico y usted coinciden en la esperanza de mejoría con el tratamiento y los cambios que está haciendo en sus hábitos.			
III DIMENSIÓN Factores relacionados con la terapia	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
15. Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento			
16. Las distancias de su casa o trabajo a los consultorios le dificultan el cumplimiento de sus citas.			
17. Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos, en cuanto a la cantidad, los horarios y la relación con las comidas.			
18. Cuando mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento.			
19. Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento.			
20. Cree que hay costumbres sobre alimentos y ejercicios difíciles de cambiar.			
IV DIMENSIÓN Factores relacionados al paciente	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
21. Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo.			

22. Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse.			
23. Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud.			
24. Cree que usted es el responsable de seguir el cuidado de su salud.			

Presencia de adherencia (38-48 puntos)

Mediana adherencia (29-37)

Baja adherencia (0-28)

CUESTIONARIO PARA EVALUAR ADHERENCIA AI TRATAMIETO
MORISKY, GREEN - LEVINE

Si usted responde a las 4 preguntas de esta manera como NO/SI/NO/NO se considerara adherente al tratamiento terapéutico X. Nogués Solán, M. L. Sorli Redó. Instrumentos de medida de adherencia al tratamiento ¹⁷

PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Se olvida alguna vez de tomar medicamentos?		
2. ¿Toma la medicación a la hora indicada?		
3. Cuando se encuentra bien ¿deja de tomar la medicación?		
4. Si alguna vez le cae mal la medicación ¿deja usted de tomarla?		

RESULTADO: adherente (). No adherente ()

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina.

Investigador: Alee Jonhson Saavedra Sánchez.

Título: Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con insuficiencia cardíaca en el Hospital nacional Arzobispo Loayza 2023-2024.

Propósito del estudio: Le solicitamos que participe en un estudio cuya finalidad es poder determinar cuales son los factores asociados a la adherencia terapeutica en pacientes con insuficiencia cardíaca.

Este estudio se realiza para conocer cual de los factores como los socioeconómicos, sistema de salud, condición médica, terapia médica y con el paciente nos podran permitir mejorar la adherencia, porque se sabe que la mala adherencia al tratamiento nos conlleva a un incremento al números de hospitalizaciones.

Procedimientos: Si acepta participar en el estudio se ejecutaran dos encuestas para establecer los factores asociados a la adherencia terapéutica. El cual le llevara a cabo en 10 minutos.

Riesgos: Su participación en este estudio no lo pondrá en riesgo, solo usaremos cuestionarios.

Beneficios: Identificar qué factores están asociado a la adherencia terapéutica, nos permitirá tener un mejor control de la enfermedad y prevenir complicaciones que pudieran ser perjudicial para el paciente.

Costos e incentivos: Los participantes del estudio no deberán pagar, ni habrá incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Se tendrá la privacidad de la investigación. Su identidad no se hará pública porque dicha información sólo será para el estudio.

Consentimiento:

Yo : _____ , declaro que he sido informado por los investigadores del servicio de falla cardiaca del hospital Nacional Arzobispo Loayza sobre la investigación titulada como “**Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con insuficiencia cardiaca en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2023-2024**”, autorizó mi participación en este estudio de investigación médica, también se me ha indicado que tengo que responder a dos cuestionarios para conocer la adherencia al tratamiento y los factores asociados a adherencia terapéutica, el tiempo para poder responder a esta encuesta es de 10 minutos, no existe ningún riesgo para poder participar, reconozco que esta información es confidencial y que los datos obtenidos serán usados con fines académicos. Si usted decide retirarse del estudio lo podrá hacer en cualquier momento.

Participante:

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador:

Nombre:

DNI:

Fecha:

