



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT 2025-FFBB-020

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024**

Presentado por:

**HUAMAN POMA EDDIE LEIDY**

**Bachiller** del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **3%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.**

Con Código de Matricula: 20173495

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 11 de marzo de 2025

Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
Facultad de Farmacia y Bioquímica



## **TÍTULO**

Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

Línea de Investigación  
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:  
BACHILLER EDDIE LEIDY HUAMÁN POMA

Ica – Perú

2025

## **DEDICATORIA**

A mis padres quien me ha brindado apoyo incondicional y amor durante todo este proceso con su presencia sus palabras de aliento que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por darme la sabiduría y fuerza para terminar esta etapa académica.

A mi asesora, Mg. Patricia Cecilia Castillo Romero, Por haberme brindado sus conocimientos y experiencia profesional, guiándome en la realización de este trabajo de investigación.

A mis padres por su amor incondicional, apoyo y sacrificio. Su presencia constante me ha brindado la fuerza necesaria para superar obstáculos.

Esta tesis no habría sido posible sin el esfuerzo y dedicación de las personas mencionadas agradezco profundamente su apoyo y confió que esta investigación contribuya significativamente en el campo de estudio.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	9
II. Estrategia metodológica	15
III. Resultados	18
IV. Discusión	34
V. Conclusiones	36
VI. Recomendaciones	37
VII. Referencias Bibliográficas	38
VIII. Anexos	41

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Distribución porcentual según la edad	18
Tabla 02: Distribución porcentual según el sexo	19
Tabla 03: Distribución porcentual según el nivel de instrucción	20
Tabla 04: Distribución porcentual según su condición laboral	21
Tabla 05: Respuesta a los factores socioeconómicos	22
Tabla 06: Respuesta a los factores relacionados al tratamiento	23
Tabla 07: Respuesta a los factores relacionados con el paciente	24
Tabla 08: Relación entre factores socioeconómicos y la adherencia	25
Tabla 09: Relación entre factores relacionados al tratamiento y la adherencia	28
Tabla 10: Relación entre factores relacionados con el paciente y la adherencia	31

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01: Distribución porcentual según la edad	18
Figura 02: Distribución porcentual según el sexo	19
Figura 03: Distribución porcentual según el nivel de instrucción	20
Figura 04: Distribución porcentual según su condición laboral	21
Figura 05: Respuesta a los factores socioeconómicos	22
Figura 06: Respuesta a los factores relacionados al tratamiento	23
Figura 07: Respuesta a los factores relacionados con el paciente	24
Figura 08: Relación entre factores socioeconómicos y la adherencia	25
Figura 09: Relación entre factores relacionados al tratamiento y la adherencia	28
Figura 10: Relación entre factores relacionados con el paciente y la adherencia	31

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación entre los factores y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

**Metodología.** Investigación de tipo aplicada, descriptiva correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 68 pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, se utilizó el test de Morisky-Green para determinar la adherencia, un cuestionario para determinar los factores relacionados. Se utilizó el estadístico chi cuadrado para determinar la relación los factores y la adherencia.

**Resultados.** El 35,29% se encuentran entre las edades de 31 a 40 años, el sexo masculino presentó un porcentaje de participación del 51,47%, el 54,41% de participantes presenta estudios de nivel secundaria, el 42,64% de los participantes trabaja de forma independiente. Dentro de los resultados de adherencia terapéutica se observa que 67,64% de los participantes si se adhiere, mientras que el 32,36% no se adhiere a su tratamiento.

**Conclusión:** Se concluye que los factores socioeconómicos y los factores relacionados al tratamiento no se relacionan a la adherencia al tratamiento, mientras que el factor relacionado al paciente si se relaciona con la adherencia, presentando un valor de chi cuadrado calculado de 18.82, frente a un valor de chi cuadrado crítico de 3.84.

**Palabras clave:** cáncer, oncología, adherencia, factores

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship between the factors and adherence to treatment in cancer patients at the Santa María del Socorro Hospital, Ica 2024.

**Methodology:** Applied, descriptive correlational research, with a non-experimental cross-sectional design, the sample was made up of 68 oncology patients from the Santa María del Socorro Hospital, the Morisky-Green test was used to determine adherence, a questionnaire to determine the factors related. The chi square statistic was used to determine the relationship between the factors and adherence.

### **Results**

35.29% are between the ages of 31 to 40 years, the male sex had a participation percentage of 51.47%, 54.41% of participants had secondary level education, 42.64% of Participants work independently.

### **Conclusion**

It is concluded that socioeconomic factors and treatment-related factors are not related to treatment adherence, while the patient-related factor is related to adherence, presenting a calculated chi square value of 18.82, compared to a critical chi square value of 3.84.

**Keywords:** cancer, oncology, adherence, factors

## I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la OMS, el cáncer se encuentra actualmente entre las principales causas de caída a nivel global; con más de 10 millones de fallecimientos en 2020, más del 70% de estos sucesos tuvieron lugar en naciones de ingresos bajos y medianos<sup>1</sup>. En Estados Unidos, el cáncer y numerosos problemas asociados afectan de manera negativa la salud pública, con repercusiones a nivel nacional que comprenden años de fallecimiento anticipado, cargas económicas debido a la falta de morbilidad, gastos en enfermedades y tratamientos, y, hasta cierto punto, también las repercusiones a largo plazo del cáncer y la disminución de la calidad de vida de los sobrevivientes<sup>2</sup>. Para mejorar la calidad de vida de los pacientes, muchos de los avances tecnológicos actuales han llevado al desarrollo de fármacos altamente eficaces que prolongan la vida y tratan o previenen la progresión de muchas enfermedades. Sin embargo, el impacto positivo de estos avances se ve disminuido cuando los pacientes no cumplen con las recomendaciones médicas<sup>3</sup>. Considerando que "el incumplimiento provoca el 5% y el 10% de las internaciones hospitalarias, 2,5 millones de emergencias médicas y 125.000 fallecimientos anuales en los Estados Unidos", esto implica que "la enfermedad está empeorando y la incidencia de la enfermedad está incrementando", calidad de vida y otras necesidades de tratamiento, además de un uso más intensivo de recursos médicos y vinculados al paciente" (gastos de consulta, hospitalización, requisitos adicionales, cirugías )<sup>4</sup>

Las revisiones de diferentes investigaciones ayudaron a realizar el presente trabajo de investigación y son mencionados a continuación:

### **Antecedentes de la Investigación**

Saldaña Y.<sup>5</sup> desarrolló un trabajo con la finalidad de: “determinar la relación entre calidad de atención y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes oncológicos de un hospital categoría II-2 Cajamarca, 2023”. Investigación cuantitativa, de nivel correlacional, diseño observacional y transversal; llevado a cabo con 161 pacientes diagnosticados con cáncer que estaban bajo terapia con medicamentos. El método de recopilación de datos implicó una encuesta y dos escalas Likert, una para evaluar la calidad del cuidado y otra para evaluar el cumplimiento del tratamiento con medicamentos. Resultados: de acuerdo con las características sociales y epidemiológicas más comunes, 45,3% eran mayores de 60 años, 68,3% eran mujeres, 52,8% poseían educación primaria, 19,3% padecían cáncer de cuello uterino, 11,8% cáncer gástrico y 11,8% cáncer de piel; 65,3% valoraron una calidad de atención regular, 24,8% atención baja y 9,9% atención buena; 51,9% mostraron alta adherencia al tratamiento farmacológico, 32,9% adherencia media y 15. Conclusión: Existe una evaluación estadística relevante entre la calidad de la atención y el cumplimiento del tratamiento con medicamentos en los pacientes con cáncer.

Renukprasad<sup>6</sup>. La investigación presentó como objetivo general: "Evaluar de la adherencia al tratamiento en pacientes que reciben quimioterapia". Métodos: Se llevó a cabo una investigación prospectiva observacional en el Hospital Bharat y el Instituto de Cáncer durante un lapso de 6 meses. Resultados: El 75,8% (n=132) de los pacientes se adhirió a las recomendaciones, mientras que el 24,1% (n=42) no realizó la quimioterapia conforme a lo prescrito. Conclusión: Los factores vinculados al paciente influyen de manera más significativa en el cumplimiento del tratamiento en pacientes que se someten a quimioterapia.

Kumar J., et al.<sup>7</sup> en su trabajo de investigación presentaron como objetivo general: "Evaluar el cumplimiento de la quimioterapia y los cuidados de apoyo, así como evaluar el tipo y la gravedad de los eventos adversos observados en pacientes con cáncer". Método: investigación de observación de 6 meses en pacientes con cáncer que han recibido quimioterapia en un hospital de tercer nivel de cuidado. Para medir el cumplimiento del tratamiento, se aplicó la escalada de Morisky de cumplimiento con la medicación. Conclusiones. Es importante destacar que la adherencia a la quimioterapia frente a la medicación de mantenimiento fue superior (21,11%). Este análisis ofrece una explicación detallada de la variación en la adherencia a los fármacos anticancerígenas con elevados grados de efectos adversos. Conclusión: Proponer la importancia de ejercer una simbiosis apropiada en el vínculo farmacéutico-paciente-oncólogo con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer mediante esfuerzos monitores de cumplimiento con el plan de tratamiento.

Diaz J, et al.<sup>8</sup> en Lima desarrollaron un trabajo con el objetivo de: "determinar la relación entre los factores y la falta de adherencia terapéutica en pacientes oncológicos". Método: Este análisis es de carácter cuantitativo, de naturaleza básica, con un diseño no experimental y un nivel de evaluación. Se llevó a cabo en un grupo de 80 pacientes. Para recopilar datos y evaluar la adherencia, se utilizó el Test de "Morisky Green Levine adaptado", mientras que para evaluar factores asociados, se creó una encuesta que fue verificada por especialistas. Se empleó el programa "SPSS Statistics versión 26.0" para el análisis estadístico y para la prueba de independencia, el "Chi-cuadrado de Pearson". Resultados: El 61,3% (49) de los pacientes analizados son adherentes, mientras que el 38,8% (31) no son adherentes. Se detectó una relación estadística relevante entre la dimensión de factores socioeconómicos y la variable de falta de adherencia (p valor 0,018). No se detectó una limitación directa entre los factores relacionados con el tratamiento, el paciente, la enfermedad, el sistema o el equipo de atención sanitaria y la variable de falta de adherencia. Conclusión: Se confirmó que no hay una compensación entre los elementos vinculados al tratamiento, al paciente, a la enfermedad y al sistema o equipo de atención médica, y la ausencia de cumplimiento en pacientes oncológicos del Hospital María

Auxiliadora, en el distrito de San Juan de Miraflores, Lima -Metropolitana.

Sokki G-. et al.<sup>9</sup> La investigación presentó como objetivo: "Identificación de barreras para la adherencia a la medicación en pacientes que reciben quimioterapia". Métodos de investigación: Resultados: De los 174 individuos evaluados, el 75,8% se sometió a la quimioterapia prescrita y el 24,1% no lo hizo. El 50% de los casos de incumplimiento se atribuye a factores vinculados al paciente. Algunos obstáculos para que los pacientes cumplan con la medicación son los factores económicos (23,8%), seguidos por los factores sociales (9,5%) y los factores vinculados a los medicamentos (14,2%), y las tasas de incumplimiento se atribuyen al menos a elementos vinculados con la enfermedad (2,3%). Conclusión: Este análisis revela que los elementos vinculados al paciente tienen un impacto considerable en las tasas de cumplimiento con el tratamiento. Se notó que la mayoría de los pacientes iniciaron el ciclo de quimioterapia de manera tardía debido a molestias y a la falta de programación de la quimioterapia en la fecha establecida por el oncólogo, además de por desconocimiento sobre las ventajas y peligros de la quimioterapia.

Chacón A.<sup>10</sup> La investigación tuvo como objetivo general: "Comparación de factores de adherencia al tratamiento en función de variables sociodemográficas de pacientes que reciben quimioterapia en el Instituto del Cáncer". Técnica: Se llevó a cabo un estudio de tipo no experimental utilizando una estrategia de combinación y comparación. Resultados: El estudio de las variables sociodemográficas de género, edad y nivel de educación reveló que el factor Cumplimiento del tratamiento posee  $p > 0.05$ , lo que indica que las variaciones en estas variables no son estadísticamente relevantes. Conclusión: "Las variables sociodemográficas justificaron variaciones importantes en los factores de adherencia, aunque no en todos los elementos".

Castañeda C<sup>11</sup>. La investigación tuvo como objetivo: "Determinación de la relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adolescentes con cáncer". Técnica: Estudio de evaluación, descriptivo y transversal. Resultados: Para las variables vinculadas al cumplimiento de la medicación, el porcentaje más alto de la población estudiada se situó en el rango intermedio; Además, se descubrió que los elementos más determinantes para el incumplimiento fueron los factores socioculturales y económicos. Conclusión: Los elementos más determinantes para el incumplimiento son los aspectos socioculturales, económicos y la distancia.

Chalco M., et al<sup>12</sup>. La investigación tuvo como objetivo: "Evaluar los factores que provocan el impacto en la adherencia a la medicación en pacientes con cáncer en el Hospital Base Puno Essalud III, marzo a mayo de 2021". Metodología: La estructura de la investigación refleja un enfoque sólido; no experimental y de corte transversal. Resultados: Los elementos del paciente

(sin tener en cuenta el género), los elementos del tratamiento y los elementos de la enfermedad mostraron niveles de significación aceptables. Conclusión: Todos los elementos del estudio indican una calificación con el cumplimiento de los medicamentos en pacientes con cáncer.

Acosta <sup>13</sup>. En su investigación tuvo como objetivo: “Estudio de la relación entre las preferencias de comunicación médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes con estoma oncológico del INEN”. Métodos de investigación: La investigación se llevó a cabo en los grados descriptivo, cuantitativo, transversal y correlacional. Los hallazgos corroboran que no hay una evaluación relevante entre las preferencias de comunicación entre médico y paciente y el cumplimiento del tratamiento. Resultados: Se detectó una valoración relevante ( $p. > 0,05$ ) entre las preferencias de comunicación y el cuidado médico-paciente, para la escalada de respaldo emocional y para el cumplimiento de las recomendaciones de tratamiento. Solo el 24,3% de los pacientes demostraron un elevado grado de acatamiento a las recomendaciones de tratamiento. consejos de terapia. Conclusión: Del total de pacientes, el 27,1% respetó las recomendaciones de tratamiento en un nivel elevado, el 48,6% en un nivel moderado y el 24,3% en un nivel bajo.

### **Bases teóricas**

#### **Factores relacionados**

De acuerdo con la Asociación Española de Farmacia Familiar y Comunitaria, hay varios elementos que impactan en el cumplimiento del tratamiento: elementos vinculados al paciente, elementos vinculados con la terapia o tratamiento, elementos vinculados con la enfermedad, elementos vinculados con el personal y el sistema de salud, y elementos socioeconómicos.<sup>14</sup>

#### **Adherencia al tratamiento**

La OMS lo define como el acatamiento de un plan de tratamiento que respete minuciosamente la dosis, la persistencia y el tiempo de uso específico. Numerosos autores definen la adherencia como un proceso de práctica constante y monitoreo de actitudes hacia la salud óptima.

No asegurar el cumplimiento del tratamiento amenazará su eficacia y seguridad, dado que provocará un incremento en la morbilidad y mortalidad, junto con un incremento en los gastos del sistema de salud. La OMS sostiene que hay tres categorías de incumplimiento: incumplimiento no anticipado, incumplimiento obligatorio e incumplimiento justificado.<sup>15</sup>

### **Problema general**

¿Cuál es la relación entre los factores y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?

#### **Problemas específicos**

##### **Problema específico 1**

¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?

##### **Problema específico 2**

¿Cuál es la relación entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?

##### **Problema específico 3**

¿Cuál es la relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre los factores y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

#### **Objetivos específicos**

##### **Objetivo específico 1**

Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

##### **Objetivo específico 2**

Determinar la relación entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

##### **Objetivo específico 3**

Determinar la relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

### **Hipótesis General**

Hipótesis alterna

Existe relación entre los factores y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

Hipótesis nula

No existe relación entre los factores y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

### **Hipótesis específicas**

Existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

Existe relación entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

Existe relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se desarrollaron los siguientes capítulos:

- Capítulo I: En esta sección se puede apreciar la situación problemática, incluyendo los antecedentes encontrados, la formulación del problema y el propósito establecido.
- Capítulo II: Estrategia Metodológica, Este capítulo describe el procedimiento empleado y el instrumento que integró la recopilación de datos.
- Capítulo III: Resultados, Es posible observar los cuadros que contienen las respuestas a las preguntas planteadas en el formulario de recopilación de datos.
- Capítulo IV: Discusión, en el que se describen los logros alcanzados y se cotizan con los resultados de los precedentes estudiados y su evaluación.
- Capítulo V: Conclusiones, Se detalla de manera precisa las conclusiones alcanzadas al llevar a cabo el estudio.
- Capítulo VI: Recomendaciones, donde se proporcionarán las recomendaciones para la mejora del problema considerando los resultados y conclusiones obtenidas.
- Capítulo VII: Referencias bibliográficas, donde emos las páginas web de todos los antecedentes y conceptos que hemos descubierto para la elaboración de este trabajo.
- Capítulo VIII: En el presente capítulo se encuentra la matriz de consistencia, el consentimiento informado y todo lo necesario para un desarrollo completo.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo y diseño de Investigación

#### 2.1.1. Tipo de investigación

Aplicada, debido a que se planteó una hipótesis y con el conocimiento que se adquirió durante el desarrollo del trabajo de investigación nos ayudó a determinar la relación entre las variables<sup>16</sup>

#### 2.1.2. Nivel de investigación

Descriptiva – Correlacional

#### 2.1.3. Diseño de Investigación

El diseño usado para el presente trabajo fue no experimental de corte transversal.<sup>17</sup> Significa que no se modificó ni altero ninguna de las variables de estudio. Tuvo el siguiente diseño:

M ----- O

Donde se expresa:

- M = Representa de la muestra
- O = Información relevante

### 2.2. Variables

#### Variable 1: Factores relacionados

- Factores socioeconómicos
- Factores relacionados con el tratamiento
- Factores relacionados con el paciente

#### Variable 2: Adherencia al tratamiento

- Test de Morisky-Green

### 2.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala
Factores relacionados	Factores socioeconómicos	Bajo Medio Alto	Likert
	Factores relacionados al tratamiento	Bajo Medio Alto	
	Factores relacionados al paciente	Bajo Medio Alto	
Adherencia al tratamiento	Según la OMS es un proceso complejo que está influido por múltiples factores relacionados entre sí, entre ellos factores	Test de Morisky-Green	Nominal dicotómico

	asociados con el paciente, el fármaco, la enfermedad y el profesional sanitario.		
--	---	--	--

### 2.3.1. Población de estudio

La población estuvo conformada por todos los pacientes que reciben tratamiento en el área de oncología del Hospital Santa María del Socorro

### 2.3.2. Muestra

Según Arrogante O.<sup>18</sup> afirma que, en el muestreo por conveniencia, la muestra se seleccionaría según la conveniencia del investigador, lo que le permitiría decidir de forma arbitraria el número de participantes que podrían participar en la investigación.

Se utilizó una muestra no aleatoria por conveniencia, además, debido a la vulnerabilidad de la población, solo se obtuvo una muestra deliberada de 68 pacientes, los cuales fueron elegidos por el investigador considerando los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

Pacientes de ambos sexos que reciben tratamiento en el área de oncología del Hospital Santa María del Socorro

Pacientes que deseen participar en el presente trabajo de investigación

#### **Criterios de exclusión**

Pacientes de ambos sexos que hayan sido referenciados a otro hospital

Pacientes menores de 18 años

Pacientes que no deseen participar en el presente trabajo de investigación

## 2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

### **Técnica**

La técnica utilizada para identificar los elementos vinculados con la adherencia en los pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, se utilizó una encuesta. El método empleado fue un cuestionario creado por el autor y validado por especialistas; para medir la adherencia al tratamiento se utilizó el test de Morisky-Green.<sup>19</sup>

## 2.5. Procedimiento de recolección de datos

Se inició con la petición de autorización a la institución, luego se llevó a cabo la utilización del instrumento, explicando a cada paciente el propósito de este estudio de investigación. Una vez que el paciente accedió, se llevó a cabo la aplicación del instrumento a todos los participantes. Al concluir con todos los pacientes, se llevó a cabo el llenado de la base de datos para la creación de las tablas y figuras que faciliten la realización de cada uno.

## 2.6. Aspectos éticos

Los datos recogidos mediante el método de recolección se utilizaron de manera confidencial y con fines exclusivos para este estudio, respetando el código de ética de investigación de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

### III. RESULTADOS

Tabla 01: Distribución porcentual según la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 30 años	2	2,94%
31 a 40 años	24	35,29%
41 a 50 años	22	32,35%
51 a más	20	29,42%
Total	68	100%

Fuente: Elaborado por la tesista

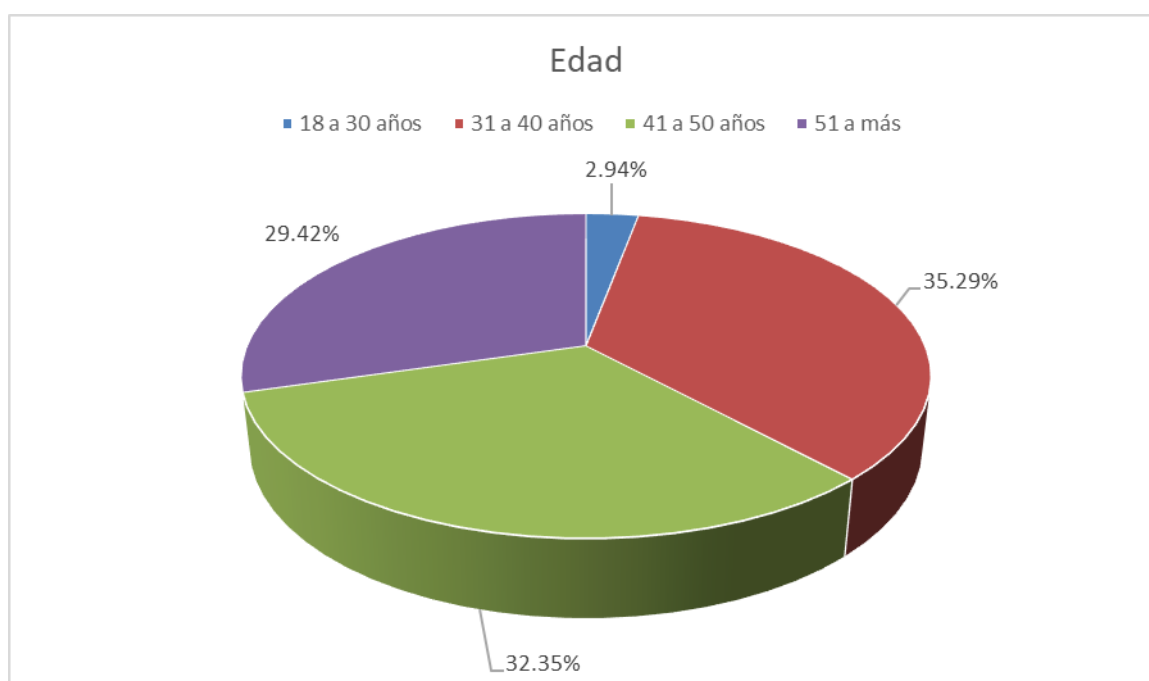


Figura 01: Distribución porcentual según la edad

En la presente tabla se observa que el grupo de edad con mayor participación fue el de 31 a 40 años.

Tabla 02: Distribución porcentual según el sexo

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	35	51%
Femenino	33	49%
Total	68	100%

Fuente: Elaborada por la tesista

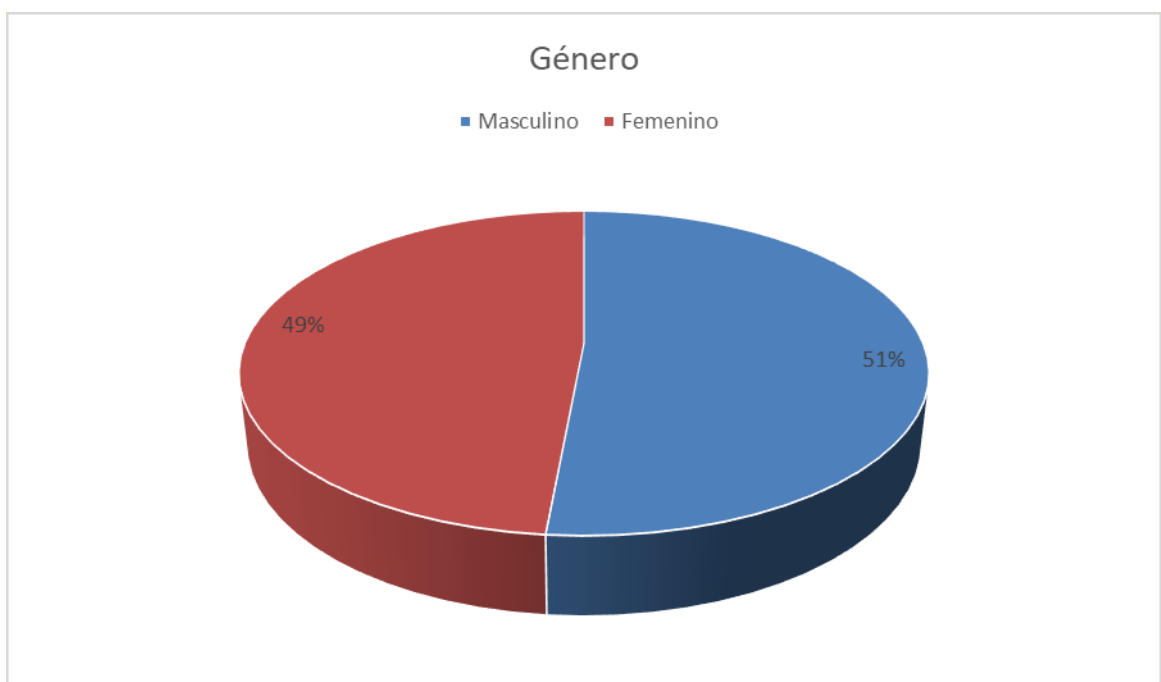


Figura 02: Distribución porcentual según el sexo

En la presente figura se observa que el sexo masculino presenta una participación ligeramente más alta con un porcentaje del 51%.

Tabla 03: Distribución porcentual según el nivel de instrucción

Nivel de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	6	8,82%
Primaria	10	14,70%
Secundaria	37	54,41%
Superior	15	22,07%
Total	68	100%

Fuente: Elaborada por la tesista

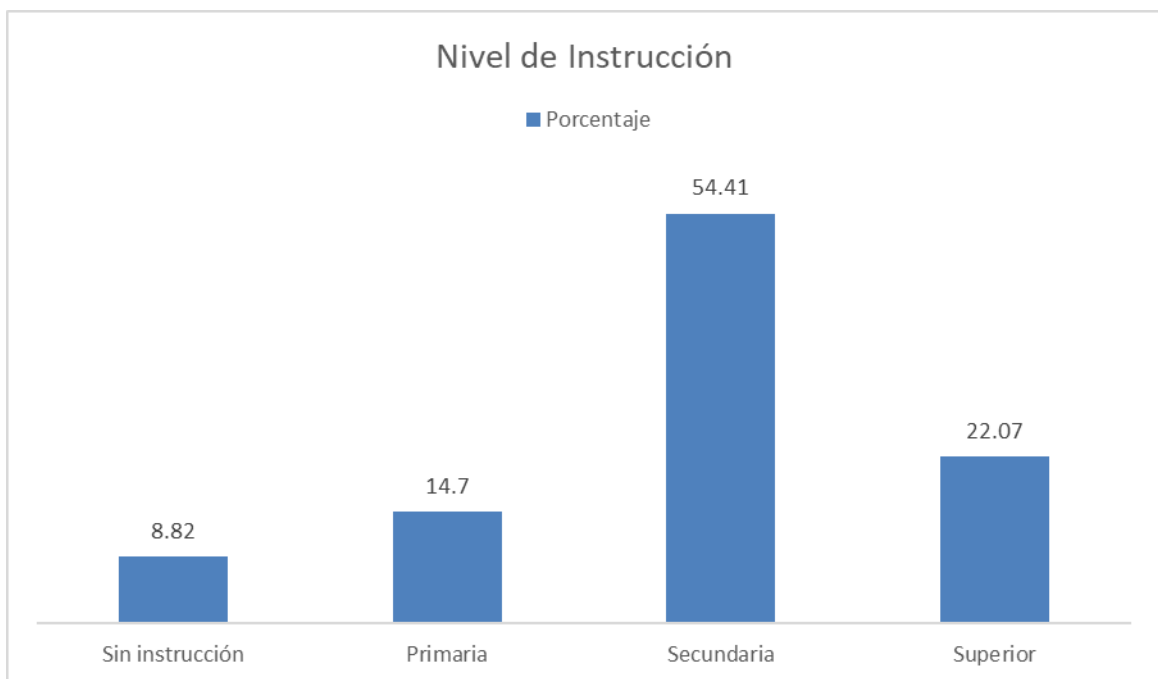


Figura 03: Distribución porcentual según el grado de instrucción

En la presente figura se puede observar que el 54,41% de los participantes presenta un nivel de estudios de secundaria.

Tabla 04: Distribución porcentual según su condición laboral

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Su casa	14	20,58%
Empleado	12	17,64%
Desempleado	3	4,41%
Independiente	29	42,64%
Pensionado	10	14,73%
Total	68	100%

Fuente: Elaborado por la tesista

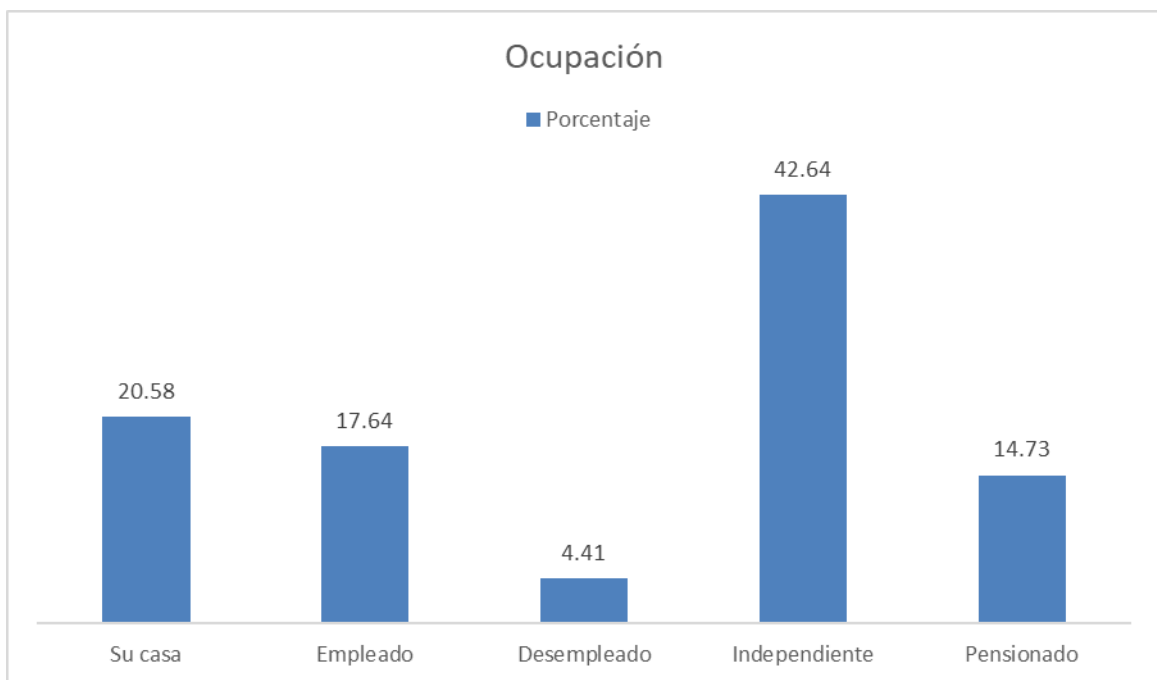


Figura 04: Distribución porcentual según su condición laboral

En la presente figura se observa que el 42,64% trabaja de forma independiente.

Tabla 05: Respuesta a los factores socioeconómicos

	Nunca	A veces	Siempre
Cuenta con el apoyo económico de sus familiares para su tratamiento	4	17	47
Tiene usted posibilidades de costear sus medicamentos para su quimioterapia que están agotados en el hospital	3	34	31
Cuenta con recursos económicos para su traslado a sus sesiones de quimioterapia	2	12	54
Cuenta con recursos económicos, para comprar su dieta recomendado por el personal de salud	3	28	37

Fuente: Elaborado por la tesista

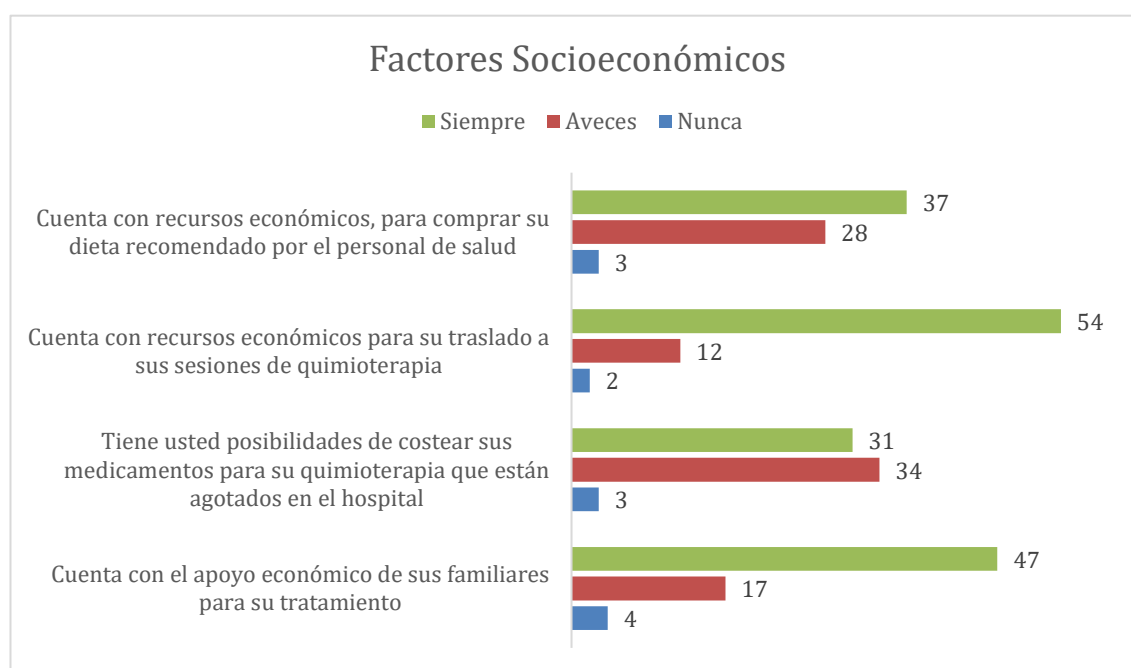


Figura 05: Respuesta a los factores socioeconómicos

Tabla 06: Respuestas a los factores relacionados con el tratamiento

	Nunca	A veces	Siempre
Las sesiones de quimioterapia son muy prolongadas, por esa razón he pensado abandonar el tratamiento	28	32	8
La distancia de su casa o trabajo al hospital le dificultan el cumplimiento de sus sesiones de quimioterapia	45	19	4
Llega puntual a sus sesiones de quimioterapia	2	37	29
Cuando mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento	68	0	0
Anteriormente presentó dificultades para cumplir su tratamiento	47	21	0
Ha tenido reacciones adversas (náuseas, caída de cabello, etc.) después de recibir su quimioterapia	22	26	20

Fuente: Elaborado por la tesista

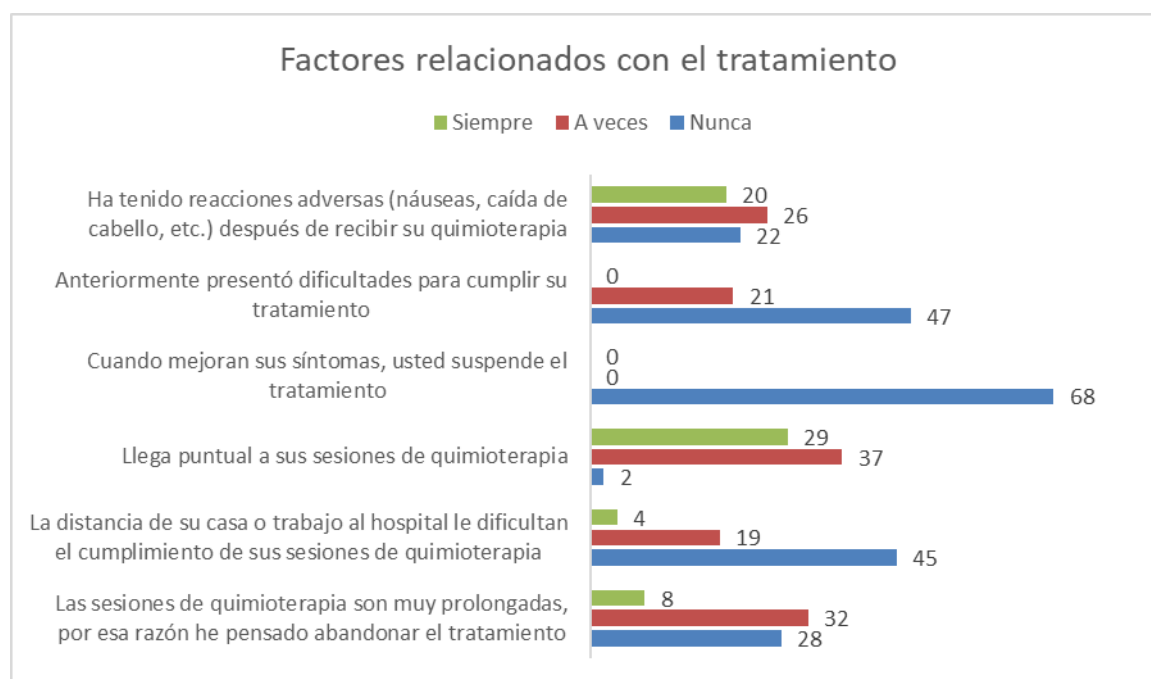


Figura 06: Respuestas a los factores relacionados con el tratamiento

Tabla 07: Respuestas a los factores relacionados con el paciente

	Nunca	A veces	Siempre
Las actividades que tiene dentro y fuera del hogar le dificulta asistir a sus sesiones de quimioterapia	54	12	2
A ud. le han suspendido o aplazado una sesión de quimioterapia por resultados no conformes o malestares propios (hemoglobina baja, neutropenia, fiebre, gripe y/o dar positivo a COVID 19 – etc)	38	24	6
Se interesa por conocer sobre su enfermedad, tratamiento y la forma de cuidarse	4	29	35
Cree que es importante seguir sus sesiones de quimioterapia para mejorar su salud	2	24	42
Ha suspendido Ud. alguna sesión de quimioterapia por no contar con un cuidador en casa	54	14	0

Fuente: Elaborado por la tesista

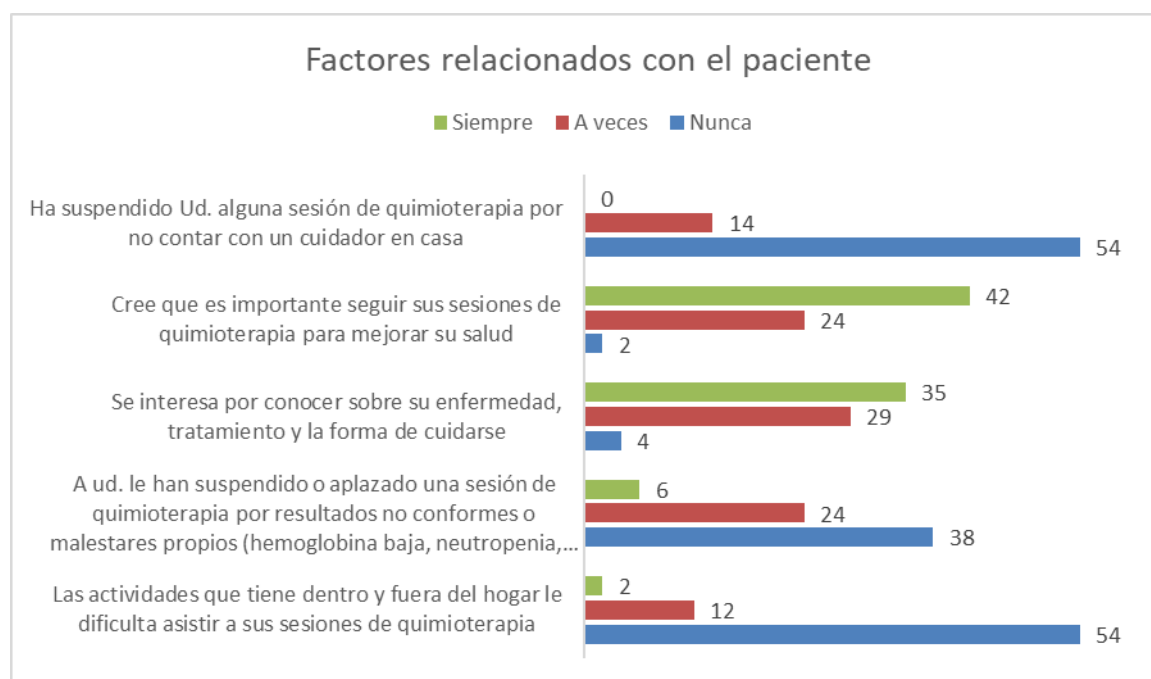


Figura 07: Respuestas a los factores relacionados con el paciente

Tabla 08: Relación entre factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento

Nivel de factor socioeconómico		Adherencia				Total	
		Si		No		n	%
		n	%	n	%		
Bajo		10	55,55%	8	44,45%	18	26,47%
Medio		16	66,66%	8	33,34%	24	35,29%
Alto		20	76,92%	6	23,08%	26	38,24%
Total		46	67,64%	22	32,36%	68	100,00%

Fuente: Elaborado por la tesista

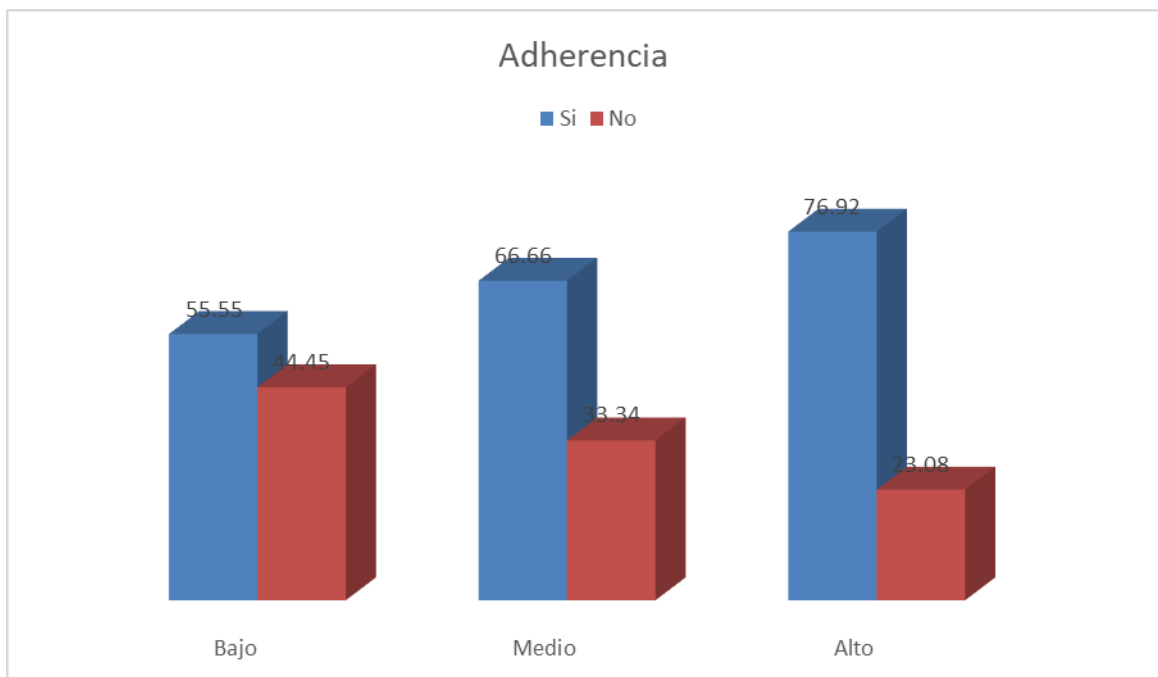


Figura 08: Relación entre factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento

## Contrastación de hipótesis

### Hipótesis nula

No existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

### Hipótesis alterna

Existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

Frecuencias Observadas

		Factor Socioeconómico			
		B	M	A	Total
Adherencia	Si	10	16	20	46
	No	8	8	6	22
	Total	18	24	26	68

		Factor Socioeconómico			
		B	M	A	Total
Adherencia	Si	56%	67%	83%	68%
	No	44%	33%	25%	32%
	Total	100%	100%	100%	100%

Frecuencias esperadas

		Factor Socioeconómico			
		B	M	A	Total
Adherencia	Si	12.18	16.24	17.59	46
	No	5.82	7.76	8.41	22
	Total	18.00	24.00	26.00	68.00

Chi cuadrado calculado

		Factor Socioeconómico			
		B	M	A	Total
Adherencia	Si	0.39	0.00	0.33	
	No	0.81	0.01	0.69	
	Total				2.24

Chi cuadrado calculado = 2.24

Chi cuadrado crítico = 5.99

Análisis e interpretación

En la presente relación se puede observar que el valor del chi cuadrado calculado es menor al valor del chi cuadrado crítico lo que significa que se acepta la hipótesis nula, por lo cual se concluye que no existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento.

Tabla 09: Relación entre factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento

		Adherencia				Total	
		Si		No		n	%
		n	%	n	%		
Nivel factores relacionados al tratamiento	Medio	22	78,57%	6	21,43%	28	41,17%
	Alto	24	60,00%	16	40,00%	40	58,83%
Total		46	67,64%	22	32,36%	68	100,00%

Fuente: Elaborado por la tesista

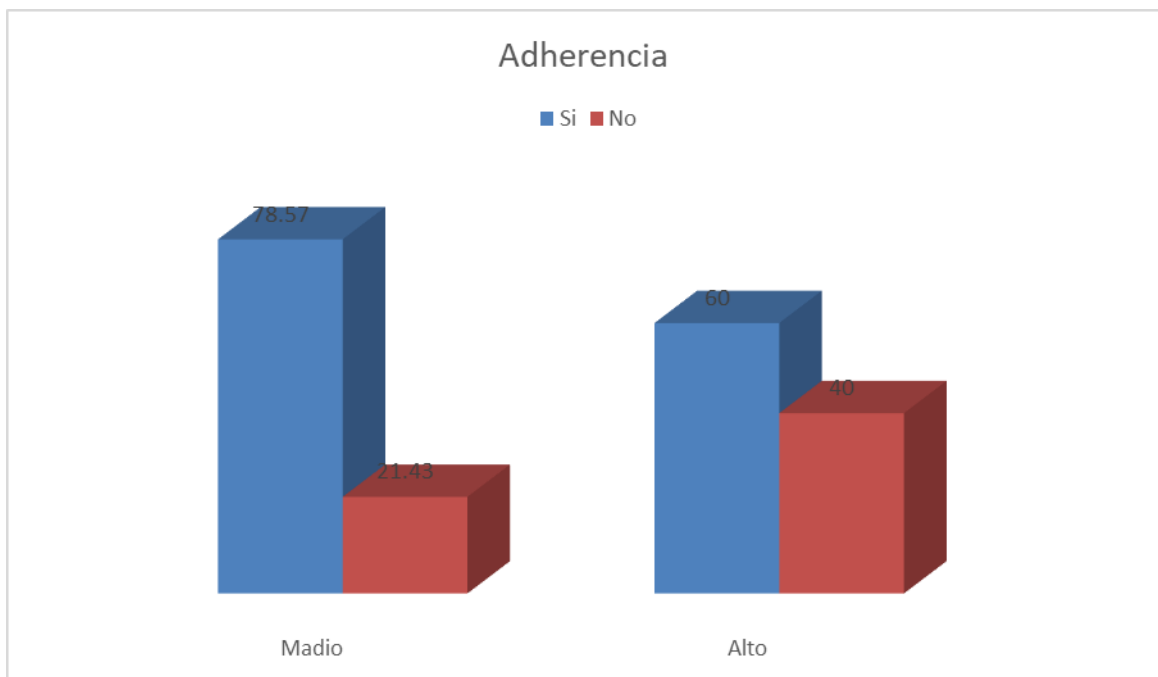


Figura 09: Relación entre factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento

## Contrastación de hipótesis

### Hipótesis nula

No existe relación entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

### Hipótesis alterna

Existe relación entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

Frecuencias observadas

		F. Tratamiento		
		M	A	Total
Adherencia	Si	22	24	46
	No	6	16	22
	Total	28	40	68

		F. Tratamiento		
		M	A	Total
Adherencia	Si	79%	60%	68%
	No	21%	40%	32%
	Total	100%	100%	100%

Frecuencias esperadas

		F. Tratamiento		
		M	A	Total
Adherencia	Si	18.94	27.06	46
	No	9.06	12.94	22
	Total	28.00	40.00	68.00

Chi cuadrado calculado

		F. Tratamiento		
		M	A	Total
Adherencia	Si	0.49	0.35	
	No	1.03	0.72	
	Total			2.60

Chi cuadrado calculado = 2.60

Chi cuadrado crítico = 3.84

Análisis e interpretación

Al obtener que el valor del chi cuadrado calculado es menor al valor del chi cuadrado crítico se acepta la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento.

Tabla 10: Relación entre factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento

		Adherencia				Total	
		Si		No		n	%
		n	%	n	%		
Nivel factores relacionados con el paciente	Medio	16	44,44%	20	55,56%	36	52,94%
	Alto	30	93,75%	2	6,25%	32	47,06%
Total		46	67,64%	22	32,36%	68	100,00%

Fuente: Elaborado por la tesista

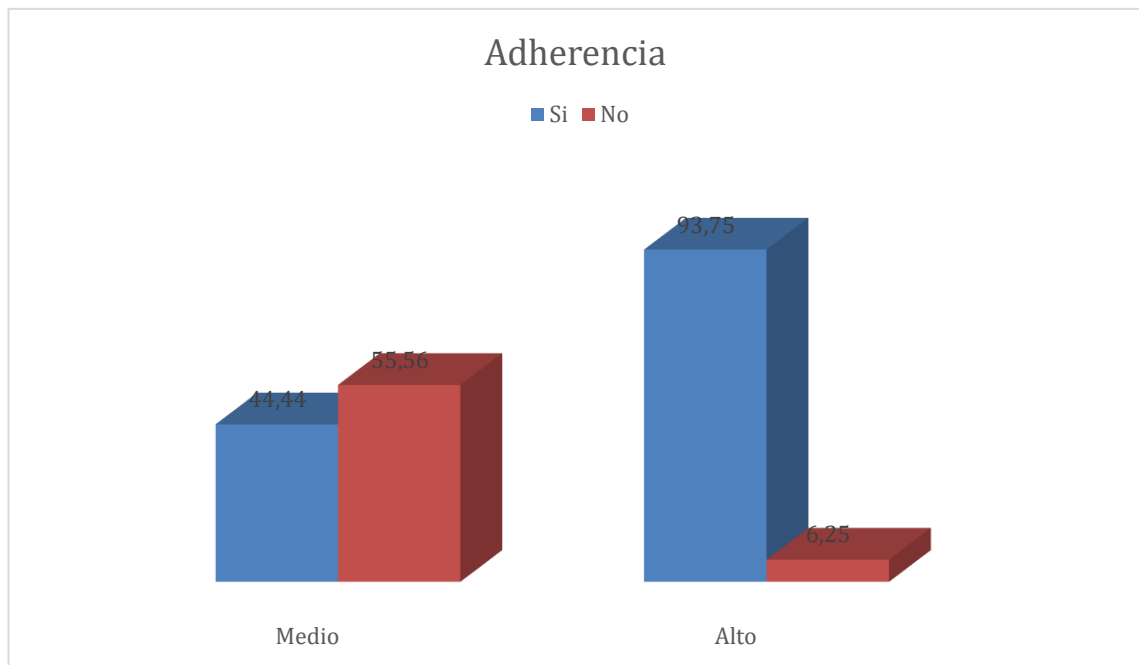


Figura 10: Relación entre factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento

## Contrastación de hipótesis

### Hipótesis nula

No existe relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

### Hipótesis alterna

Existe relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

Frecuencias observadas

		F. Paciente		
		M	A	Total
Adherencia	Si	16	30	46
	No	20	2	22
	Total	36	32	68

		F. Paciente		
		M	A	Total
Adherencia	Si	44%	94%	68%
	No	56%	6%	32%
	Total	100%	100%	100%

Frecuencias esperadas

		F. Paciente		
		M	A	Total
Adherencia	Si	24.35	21.65	46
	No	11.65	10.35	22
	Total	36.00	32.00	68.00

Chi cuadrado calculado

		F. Paciente		
		M	A	Total
Adherencia	Si	2.87	3.22	
	No	5.99	6.74	
	Total			18.82

Chi cuadrado calculado = 18.82

Chi cuadrado crítico = 3.84

Coefficiente V de Cramer = 0.52

#### Análisis e interpretación

Se observa que el valor del chi cuadrado calculado es mayor al valor del chi cuadrado crítico, por lo cual se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna, lo que indica que si existe relación entre los factores relacionados al paciente y la adherencia al tratamiento. Queda comprobado con el valor del coeficiente V de Cramer que indica una asociación relativamente moderada.

#### IV. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024. Sabemos que la adherencia al tratamiento es un factor muy importante debido a que el cumplir con la prescripción médica, puede ayudar a evitar múltiples consecuencias.

En la tabla 1 se describe la muestra según la edad en la cual se observa que el grupo de edad con mayor participación fue el de 31 a 40 años con un 35,29% de participación, seguido del grupo entre los 41 a 50 años con un porcentaje de participación del 32,35%, un 29,42% está representado por las edades de 51 a más años, mientras que sólo el 2,94% de los participantes presentan edades entre los 18 a 30 años, resultado similar se encuentra en el trabajo de **Saldaña Y.** donde menciona que el 45,3% de los participantes presenta edades mayores a 60 años. Respecto al género se puede observar que el masculino fue el que presentó mayor participación con un porcentaje del 51,47% seguido del femenino con un porcentaje del 48,53%. En el nivel de instrucción se observa que la mayoría de los participantes presenta un nivel de secundaria con un porcentaje del 54,41%, seguido del nivel superior con un porcentaje del 22,07%, con un 14,70% el nivel de primaria y por último se observa que sólo el 8,82% de los participantes no presentan ningún tipo de estudio. En la condición laboral de las personas se observa que el 42,64% de los participantes trabaja de forma independiente, seguido del 17,64% de los participantes que se encuentran empleados, un 14,73% de los participantes que se encuentran pensionados, un 20,58% se dedica a su casa y por último el 4,41% se encuentra desempleado, resultados relativamente diferentes se encuentran en el trabajo de **Saldaña Y.** donde menciona que el género con mayor participación fueron las mujeres con un porcentaje del 68,3%, respecto al nivel de educación menciona que el 52,8% de los participantes presentan educación primaria, respecto a la adherencia al tratamiento Saldaña menciona que el 51,9% de los participantes presenta un nivel de adherencia alta un 32,9% un nivel de adherencia media y un 15,5% un nivel de adherencia baja. De forma similar en el trabajo de **Diaz J. et al.** donde menciona que el 61,3% de los participantes se adhieren a su tratamiento mientras que el 38,8% no se adhiere a su tratamiento. Resultados similares se presentaron en el presente trabajo de investigación donde se encontró que el 67,64% de los participantes si se adhieren a su tratamiento mientras que el 32,36% no se adhiere a su tratamiento.

Respecto a los factores socioeconómicos se observa que la mayoría de los participantes afirma que cuenta con el apoyo económico de sus familiares, la mayoría afirma que a veces tienen posibilidad de costear sus medicamentos, la mayoría afirma que siempre cuenta con recursos económicos para trasladarse al hospital, finalmente la mayoría afirma que siempre cuenta con recursos para adquirir su dieta. Por estos motivos los factores socioeconómicos no influyen en la adherencia al tratamiento debido a que los pacientes reciben el apoyo de sus familiares.

Respecto a los factores relacionados con el tratamiento, la mayoría a veces piensa en dejar el

tratamiento, la mayoría nunca considera que la distancia de su casa al hospital pueden dificultar el cumplimiento de sus sesiones, la mayoría afirma que a veces llega puntual a su quimioterapia, la totalidad de los participantes afirman que nunca abandonarían el tratamiento si sus síntomas empiezan a mejorar, la mayoría de los participantes manifiesta que anteriormente nunca tuvieron dificultades para cumplir su tratamiento y finalmente la mayoría afirma que a veces ha presentado reacciones adversas.

Respecto a los factores relacionados con el paciente la mayoría afirma que nunca sus actividades le impiden asistir a sus sesiones de quimioterapia, la mayoría nunca le han suspendido o aplazado una sesión de quimioterapia, la mayoría de los participantes afirma que se interesa por conocer sobre su enfermedad, la mayoría afirma que siempre es importante seguir sus sesiones de quimioterapia y finalmente la mayoría afirma que nunca ha suspendido una sesión de quimioterapia por no tener un cuidador en casa.

Respecto a la relación entre los factores y la adherencia al tratamiento se observa que según el estadístico chi cuadrado los factores socioeconómicos y los factores relacionados al tratamiento no guardan relación con la adherencia al tratamiento, resultado diferente se encontró en el trabajo de **Chalco M.** donde concluye que todos los factores de su investigación se encuentran relacionados a la adherencia, mientras que los factores relacionados con el paciente se encuentran relacionados de forma moderada a la adherencia al tratamiento. Resultado similar se encuentra en el trabajo de **Renukprasas** donde manifiesta que los factores relacionados al paciente presentan un mayor impacto en la adherencia a su tratamiento, al igual que el trabajo de **Sokki G.** donde manifiesta que los factores relacionados al paciente influyen de forma significativa en los niveles de adherencia. En el trabajo de **Diaz J., et al.** menciona que los factores socioeconómicos y la variable falta de adherencia se relacionan de forma estadísticamente significativa, mientras que, para los factores relacionados al tratamiento, al paciente, con la enfermedad y con el sistema de salud no se encuentran relacionados con la falta de adherencia al tratamiento.

## V. CONCLUSIONES

1. De los factores estudiados sólo el factor relacionado al paciente presenta relación con la adherencia al tratamiento
2. Se concluye que los factores socioeconómicos según el estadístico chi cuadrado calculado con un valor de 2.24, siendo este menor al valor del chi cuadrado crítico con un valor de 5.99, no se encuentran relacionados.
3. Se concluye según el estadístico chi cuadrado que los factores relacionados al tratamiento no se encuentran relacionados a la adherencia al tratamiento
4. Se concluye que el factor relacionado al paciente si se encuentra relacionado a la adherencia al tratamiento, encontrando que el valor del chi cuadrado calculado es mayor al chi cuadrado crítico, y el coeficiente V de Cramer manifiesta que se encuentra una asociación moderada.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Realizar estrategias con la finalidad de individualizar los tratamientos según las características personales de cada paciente.
2. Capacitar a los profesionales de salud para que brinden una mayor información a los pacientes respecto a los beneficios de cumplir su tratamiento y las complicaciones que se pueden presentar si no la cumple.
3. Realizar capacitaciones a la población en general sobre la adherencia al tratamiento con la finalidad de mejorar el cumplimiento de las prescripciones y evitar complicaciones en la salud de los pobladores.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) Cáncer [Internet]. [Consultado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>
2. Instituto Nacional del cáncer (NIH) Investigación de salud pública y cáncer. [Internet]. [citado el 15 de octubre de 2024] disponible en:  
<https://www.cancer.gov/espanol/investigacion/areas/salud-publica>
3. Perdomo CM, Marin MC, Garcia PH. Adherencia al tratamiento farmacológico oral en pacientes oncológicos. *Oncol Rev* [internet] 2019; 13 (1): 49-49 disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6478004/>
4. Castro D., La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida. Parque Empresarial La Moraleja, Madrid. Pfizer, 11p. disponible en:  
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>
5. Saldaña Y. Calidad de atención y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes oncológicos en un hospital categoría II-2 Cajamarca, 2023. Tesis Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad César Vallejo, Trujillo 2023. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/138922>
6. Renukprasad R. Evaluación de la adherencia a los medicamentos y los factores que influyen en la no adherencia en los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia. *ELSEVIER*[Internet] 2019; vol.22/su/pl.2 pág. 61s. Disponible en:  
[https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(19\)30344-4/fulltext#articleInformation](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(19)30344-4/fulltext#articleInformation)
7. Kumar J, Gudhoor M, Ganachari MS. Evaluación paralela de la adherencia a la quimioterapia y la adherencia a la terapia de apoyo sobre la aparición y minimización de reacciones adversas a los medicamentos entre pacientes con cáncer: un estudio de observación de base clínica. *Rev. de tecnología farmacéutica* [internet]. 2020; 36 (2): 72-77. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1177/8755122520901739>
8. Diaz J et al. Factores relacionados a la falta de adherencia terapéutica en pacientes oncológicos del Hospital María Auxiliadora distrito San Juan de Miraflores- Lima-Metropolitana, 2021-2022 [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad de Wiener. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 2024 octubre 18]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/56a20638-de57-4a07-9bed-27b2c2fd5a43>.
9. Chacon A. Factores de la adherencia terapéutica según variables sociodemográficas de

- pacientes en quimioterapia. [Tesis] Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2018. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10399/Chacon\\_pa.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10399/Chacon_pa.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
10. Castañeda C. Adherencia terapéutica y calidad de vida en adolescentes con enfermedad oncológica. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. [Tesis de Maestría] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4268/Tesis%20Claudia%20Casta%C3%B1eda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  11. Chalco M, Baca N. Factores que afectan la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes oncológicos del Hospital ESSALUD III Base Puno. [Tesis] Lima; Universidad María Auxiliadora. 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/589/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  12. Acosta Preferencias de comunicación médico-paciente y adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos ostomizados. [Tesis] Lima. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/821>
  13. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez Miranda Óscar Adrián, Ortega Legaspi Juan Manuel. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2018 Sep [citado 2024 Oct 23]; 16(3): 226-232. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es).
  14. Organización Mundial de la Salud. Pruebas para la acción [Internet]. Paho.org. [citado el 30 de enero 2024]. Disponible en:  
<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
  15. Sánchez Flores FA. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Rev Digit Investig Docencia Univ [Internet]. 2019 [citado el 14 de junio de 2024];13(1):101–22. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162019000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008)
  16. Lévano S, Cecilia A. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Lib Rev Peru Psicol [Internet]. 2007 [citado el 14 de junio de 2024];13(13):71–8. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272007000100009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009)

17. Arrogante O. Técnicas de muestreo y cálculo del tamaño muestral: Cómo y cuántos participantes debo seleccionar para mi investigación. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2022;33(1):44–7. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2021.03.004>
18. Rodríguez Chamorro MÁ, García-Jiménez E, Amariles P, Rodríguez Chamorro A, José Faus M. Revisión de tests de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. *Aten Primaria* [Internet]. 2008 [citado el 2 de septiembre de 2024];40(8):413–7. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-revision-testsmedicion-cumplimiento-terapeutico-utilizados-practica-13125407>

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre los factores y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación entre los factores y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Factores relacionados</p> <p>Socioeconómicos Relacionados al tratamiento</p> <p>Relacionados al paciente</p>	<p><b>Método de la Investigación.</b></p> <p>Aplicada</p> <p>Descriptiva</p> <p>correlacional</p>	<p>Población: Estuvo constituida por todos los pacientes del área de oncología del Hospital Santa María del Socorro.</p>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento en</li> </ul>	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024</li> <li>• Determinar la relación entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024</li> <li>• Determinar la relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento en</li> </ul>	<p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024</li> <li>• Existe relación entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos</li> </ul>	<p>Variable 2</p> <p>Adherencia al tratamiento</p>	<p><b>Muestra</b></p> <p>Se realizó un muestreo no probabilístico de carácter censal</p>	

<p>adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024?</p>	<p>pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024</p>	<p>del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024</li> </ul>			
---	---	--	--	--	--

## ANEXO 2

### Consentimiento Informado

#### **“Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024”**

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

.....

Le invito a participar en un proyecto de investigación para estudiar los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su conocimiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados juntamente con los de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

---

Firma del Participante

## ANEXO 3

### Ficha de recolección de datos

#### I. Datos Generales

1. Edad
  - a. 18 a 30 años
  - b. 31 a 40 años
  - c. 41 a 50 años
  - d. 51 a más
2. Sexo
  - a. Masculino
  - b. Femenino
3. Nivel de Instrucción
  - a. Sin instrucción
  - b. Primaria
  - c. Secundaria
  - d. Superior
4. Condición laboral
  - a. Su casa
  - b. Empleado
  - c. Desempleado
  - d. Independiente
  - e. Pensionado

#### II. Factores relacionados

##### Factores socioeconómicos

	Nunca	A veces	Siempre
Cuenta con el apoyo económico de sus familiares para su tratamiento (pasajes, alimentación, copias, exámenes de laboratorio)	0	1	2
Tiene usted posibilidades de costear sus medicamentos para su quimioterapia que están agotados en el hospital	0	1	2
Cuenta con recursos económicos para su traslado a sus sesiones de quimioterapia	0	1	2
Cuenta con recursos económicos, para comprar su dieta recomendado por el personal de salud	0	1	2

### Factores relacionados al tratamiento

	Nunca	A veces	Siempre
Las sesiones de quimioterapia son muy prolongadas, por esa razón he pensado abandonar el tratamiento	2	1	0
La distancia de su casa o trabajo al hospital le dificultan el cumplimiento de sus sesiones de quimioterapia	2	1	0
Llega puntual a sus sesiones de quimioterapia	0	1	2
Cuando mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento	2	1	0
Anteriormente presentó dificultades para cumplir su tratamiento	2	1	0
Ha tenido reacciones adversas (náuseas, caída de cabello, etc.) después de recibir su quimioterapia	2	1	0

### Factores relacionados con el paciente

	Nunca	A veces	Siempre
Las actividades que tiene dentro y fuera del hogar le dificulta asistir a sus sesiones de quimioterapia	2	1	0
A ud. le han suspendido o aplazado una sesión de quimioterapia por resultados no conformes o malestares propios (hemoglobina baja, neutropenia, fiebre, gripe y/o dar positivo a COVID 19 – etc)	2	1	0
Se interesa por conocer sobre su enfermedad, tratamiento y la forma de cuidarse	0	1	2
Cree que es importante seguir sus sesiones de quimioterapia para mejorar su salud	0	1	2
Ha suspendido Ud. alguna sesión de quimioterapia por no contar con un cuidador en casa	2	1	0

Interpretación		
Nivel de factor socioeconómico	Nivel de factor relacionado al tratamiento	Nivel de factores relacionados al paciente
Nivel Bajo: 0 a 3 puntos	Nivel Bajo: 0 a 3 puntos	Nivel Bajo: 0 a 2 puntos
Nivel Medio: 4 a 6 puntos	Nivel Medio: 4 a 8 puntos	Nivel Medio: 3 a 6 puntos
Nivel Alto: 7 a 8 puntos	Nivel Alto: 9 a 12 puntos	Nivel Alto: 7 a 10 puntos

### Test de Morisky-Green

PREGUNTA		SI	NO
1	¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?		
2	¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?		
3	Cuando se encuentra bien, ¿Deja de tomar la medicación?		
4	Si alguna vez le sienta mal, ¿Deja usted de tomarla?		

#### Interpretación:

El paciente es considerado como cumplidor si responde de forma correcta a las 4 preguntas.

- 1) No
- 2) Si
- 3) No
- 4) No

## Anexo 4

### Evidencias de las Encuestas





### ANEXO 3

#### Ficha de recolección de datos

#### I. Datos Generales

1. Edad

- a. 18 a 30 años
- b. 31 a 40 años
- c. 41 a 50 años
- d. 51 a más

2. Sexo

- a. Masculino
- b. Femenino

3. Nivel de Instrucción

- a. Sin instrucción
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

4. Condición laboral

- a. Su casa
- b. Empleado
- c. Desempleado
- d. Independiente
- e. Pensionado

#### II. Factores relacionados

##### Factores socioeconómicos

	Nunca	A veces	Siempre
Cuenta con el apoyo económico de sus familiares para su tratamiento (pasajes, alimentación, copias, exámenes de laboratorio)	0	1	<input checked="" type="radio"/> 2
Tiene usted posibilidades de costear sus medicamentos para su quimioterapia que están agotados en el hospital	0	1	<input checked="" type="radio"/> 2
Cuenta con recursos económicos para su traslado a sus sesiones de quimioterapia	0	<input checked="" type="radio"/> 1	2
Cuenta con recursos económicos, para comprar su dieta recomendado por el personal de salud	0	1	<input checked="" type="radio"/> 2

**Factores relacionados al tratamiento**

	Nunca	A veces	Siempre
Las sesiones de quimioterapia son muy prolongadas, por esa razón he pensado abandonar el tratamiento	2	1	0
La distancia de su casa o trabajo al hospital le dificultan el cumplimiento de sus sesiones de quimioterapia	2	1	0
Llega puntual a sus sesiones de quimioterapia	0	1	2
Cuando mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento	2	1	0
Anteriormente presentó dificultades para cumplir su tratamiento	2	1	0
Ha tenido reacciones adversas (náuseas, caída de cabello, etc.) después de recibir su quimioterapia	2	1	0

**Factores relacionados con el paciente**

	Nunca	A veces	Siempre
Las actividades que tiene dentro y fuera del hogar le dificulta asistir a sus sesiones de quimioterapia	2	1	0
A ud. le han suspendido o aplazado una sesión de quimioterapia por resultados no conformes o malestares propios (hemoglobina baja, neutropenia, fiebre, gripe y/o dar positivo a COVID 19 – etc)	2	1	0
Se interesa por conocer sobre su enfermedad, tratamiento y la forma de cuidarse	0	1	2
Cree que es importante seguir sus sesiones de quimioterapia para mejorar su salud	0	1	2
Ha suspendido Ud. alguna sesión de quimioterapia por no contar con un cuidador en casa	2	1	0

Interpretación		
Nivel de factor socioeconómico	Nivel de factor relacionado al tratamiento	Nivel de factores relacionados al paciente
Nivel Bajo: 0 a 3 puntos	Nivel Bajo: 0 a 3 puntos	Nivel Bajo: 0 a 2 puntos
Nivel Medio: 4 a 6 puntos	Nivel Medio: 4 a 8 puntos	Nivel Medio: 3 a 6 puntos
Nivel Alto: 7 a 8 puntos	Nivel Alto: 9 a 12 puntos	Nivel Alto: 7 a 10 puntos

### Test de Morisky-Green

PREGUNTA		SI	NO
1	¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?	X	
2	¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?		X
3	Cuando se encuentra bien, ¿Deja de tomar la medicación?	X	
4	Si alguna vez le sienta mal, ¿Deja usted de tomarla?	X	

#### Interpretación:

El paciente es considerado como cumplidor si responde de forma correcta a las 4 preguntas.

- 1) No
- 2) Si
- 3) No
- 4) No

## Anexo 5

### Validaciones del Instrumento

#### **FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

##### I.DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Jaksavit Portal Velarde
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Químico Farmacéutico Hospital San Juan de Dios
4. Título de la Investigación: "Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024".
5. Autor del instrumento: Eddie Leidy Huaman Poma
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					82
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80  
 VALORACION CUALITATIVA : BUENA  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 10 julio 2024

## **FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

### II. DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Jorge Capcha Quispe
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Director Técnico Farmacia La Excelente
4. Título de la Investigación: "Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024".  
Autor del instrumento: Eddie Leidy Huaman Poma
5. Autor del instrumento: Eddie Leidy Huaman Poma
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				75	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				75	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				70	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				80	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 85  
 VALORACION CUALITATIVA : BUENA  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 05 julio 2024



**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**III.DATOS GENERALES**

1. Apellidos y nombres del experto: Mario Guevara Escalante
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: "Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024".
5. Autor del instrumento: Eddie Leidy Huaman Poma
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					95
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				85	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					95
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 90  
 VALORACION CUALITATIVA : BUENA  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 04 julio 2024



## **FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

1. Apellidos y nombres del experto: Gerardo Francisco Rosas Hernández
2. Grado académico: Doctor
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024
5. Autor del instrumento: Eddie Leidy Huamán Poma
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					82
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					82
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					84
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				78	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					86
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

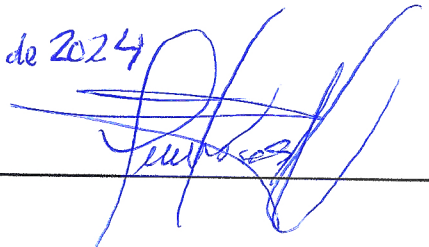
VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80

VALORACION CUALITATIVA : MUY BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : SI APLICA

Lugar y fecha:

Ica, 08 de Julio de 2024

  
 Gerardo Francisco Rosas Hernández



**OFICIO N° 103-2024-DE-HSMSI-ACAP-UADI/J**

**SEÑORA** : EDDIE LEIDY HUAMÁN POMA  
**EGRESADA DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ASUNTO** : PERMISO PARA EL DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS

**FECHA** : Ica, 12 de mayo del 2024

---

**Presente.** -

De nuestra especial consideración:

Por medio del presente me dirijo a Ud., para hacer de su conocimiento que, de conformidad con lo señalado en el procedimiento, se **CUMPLE** con **NOTIFICAR** la respuesta a su solicitud, otorgándole el permiso requerido para el desarrollo de su proyecto de investigación titulado **“Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2024”** que realizará en nuestra institución, según la solicitud presentada por mesa de partes el día 15 de abril del 2024.

Sin otro en particular, me suscribo de Ud., no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA  
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO  
  
MAG. ANA MARRIA SUCCASI HUAMANCULI  
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA  
DOCENCIA E INVESTIGACION

c.c.: DIR.EJEC  
Archivo