

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS PAHUACHO - VILCA ultimo.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**9193 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**50 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Jan 19, 2023 9:10 AM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**50643 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.6MB**

FECHA DEL INFORME

**Jan 19, 2023 9:11 AM GMT-5****● 5% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 5% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**

**“FRANKLIN ROOSEVELT”**

**RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA**



**TESIS:**

**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL  
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS  
DE LA FARMACIA SOCORRO HUANCAYO-2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**Presentado por:**

**Bach. PAHUACHO BRAVO, Rosa Aquila**

**Bach. VILCA YARANGA, Luz Nelida**

**ASESOR:**

**Mg. Q.F. Mónica Alejandra Calle Vilca**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Salud pública y epidemiología**

**Huancayo – Perú**

**2022**

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	5
AGRADECIMIENTO.....	6
PÁGINA DE JURADO.....	7
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	8
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. MÉTODO.....	21
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	21
2.2 Operacionalización de variables.....	21
2.3 Población, muestra y muestreo.....	22
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
2.5 Procedimiento.....	23
2.5 Método de Análisis de datos.....	24
2.6 Aspectos éticos.....	24
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSIÓN.....	32
V. CONCLUSIONES.....	35
VI. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS.....	41





## **DEDICATORIA**

En primer lugar, a Dios mi creador que me acompaña y me levanta siempre. A mi mamá a quien amo con todo mi corazón y es guía hacia mi superación. A mi papá Q.E.D.D a quien llevo siempre en el fondo de mi corazón.

**Rosa**

Principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, que está en el cielo, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional, antes de partir y a mi familia por ser mi soporte emocional.

**Luz**

## **AGRADECIMIENTO**

A la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt por habernos acogido durante este tiempo en sus aulas para nuestra formación académica y ser futuros químicos farmacéuticos.

A los pacientes que son parte de la Farmacia Socorro, por su colaboración desinteresada en la ejecución del trabajo.

A nuestra asesora la docente Mg. Mónica Calle Vilca, por ser guía para la culminación del presente trabajo.

## **PÁGINA DE JURADO**

PRESIDENTE

**aaa**

SECRETARIO

**bbb**

VOCAL

**cccc**

SUPLENTE.

**dddd**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, ROSA AQUILA Pahuacho Bravo, de Nacionalidad Peruana, identificado con DNI N° 41819151 egresado(a) de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en Jr. Sucre N° 158, autor(a) de la tesis titulada FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS DE LA FARMACIA SOCORRO HUANCAYO-2022

### Declaro bajo juramento:

que toda la información presentada es auténtica y veraz. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 15 días del mes de enero del 2022.



Bach. PAHUACHO BRAVO, Rosa Aquila

DNI N° 41819151



## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, VILCA YARANGA Luz Nelida, de Nacionalidad Peruana, identificado con DNI N° 07511863 egresado(a) de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en Av. María Parado de Bellido- Pilcomayo , autor(a) de la tesis titulada FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS DE LA FARMACIA SOCORRO HUANCAYO-2022

### Declaro bajo juramento:

que toda la información presentada es auténtica y veraz. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 15 días del mes de enero del 2022.



---

Bach. VILCA YARANGA, Luz Nelida

DNI N° 07511863



## RESUMEN

**Título:** Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos de la Farmacia Socorro, Huancayo-2022

**Objetivo:** Analizar los factores asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022

**Metodología:** investigación básica, descriptiva, cuantitativo, diseño no experimental – transversal. Población conformada por pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la Farmacia Socorro, la muestra constituida por 90 pacientes, muestreo no probabilístico intencional. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25.0 y una hoja de cálculo Microsoft Excel.

**Resultados:** el 78.9% de los pacientes diabéticos son no adherentes al tratamiento farmacológico y sólo el 21.1% son adherentes; de los adherentes el 47.4% son de 50 a más años, de sexo femenino (78.9%), de educación universitaria (36.8%), casados (63.2%), con un ingreso mensual menos a 1 025 soles (47.4%), el 52.6% tiene un tiempo de tratamiento de 3 a 4 años, el 73.7% consumen metformina.

**Conclusiones:** De los factores asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, se obtuvo que la mayoría de pacientes son no adherentes tratamiento; también se afirma que la mayoría de los pacientes tiene más de 50 años, del sexo femenino, con ingreso mensual un sueldo mínimo, es decir, S/ 1025 y sufre la enfermedad diabetes mellitus II de 3 a 4 años.

**Palabras clave:** adherencia al tratamiento farmacológico, factores asociados, diabetes mellitus tipo 2.

## ABSTRACT

**Title:** Factors associated with adherence to pharmacological treatment in diabetic patients of the Socorro drugstore in Huancayo, 2022.

**Objective:** Analyze the factors associated with adherence to pharmacological treatment of diabetic patients at the Socorro drugstore in Huancayo, 2022.

**Methodology:** The research was basic, descriptive, quantitative and non-experimental with a cross-sectional design. The population consisted of patients diagnosed with type 2 diabetes mellitus treated at the Socorro drugstore. The sample consisted of 90 patients, non-probabilistic purposive sampling. The technique used was the survey and the instrument was a questionnaire. The statistical program SPSS version 25.0 and Microsoft Excel were used for data analysis.

**Results:** The 78.9% of diabetic patients are non-adherent to pharmacological treatment and only 21.1% are adherent. 47.4% of the adherent patients are aged 50 years or older, female (78.9%), university educated (36.8%) and married (63.2%), with a monthly income of less than 1,025 soles (47.4%), 52.6% have been on treatment for 3 to 4 years, 73.7% take metformin.

**Conclusions:** From the factors associated with adherence to pharmacological treatment of diabetic patients in the Socorro drugstore in Huancayo, 2022, it was obtained that most patients are non-adherent treatment. It is also stated that most patients are over 50 years old, female, with minimum salary less, ie S/ 1025 and suffers the disease diabetes mellitus II from 3 to 4 years.

**Keywords:** Adherence to pharmacological treatment, associated factors, type 2 diabetes mellitus.

## I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad que presenta elevación de la glucosa en sangre y cuando esta no es tratada acarrea daños graves a los diferentes órganos, como el corazón, riñones, nervios, visión y vasos sanguíneos. La diabetes es una enfermedad que en estos últimos tiempos ha aumentado drásticamente, y que aproximadamente 62 millones de personas en las Américas y 422 millones de personas en todo el mundo padecen de esta enfermedad.

La prevalencia nacional de diabetes estimada en 2020 fue el 4,5% de la población de 15 y más años de edad tiene diabetes mellitus, diagnosticada por un profesional de salud. Por sexo, afectó al 4,8% de las mujeres y en los hombres al 4,1%. Asimismo, el porcentaje fue mayor en el quintil superior de riqueza (6,1%) que en el quintil inferior (1,9%). Cabe mencionar que, del total de las personas diagnosticadas con esta enfermedad, el 69,7% recibió tratamiento médico en los últimos 12 meses. Estas tasas de prevalencia se deben a que las personas tienen un elevado consumo calórico de alimentos y un sedentarismo marcado, y en muchos casos se observa un aumento de peso y obesidad<sup>1</sup>.

Así mismo existen muchas causas para la no adherencia en el tratamiento de la diabetes mellitus y podemos considerar la falta de educación del paciente al no cumplir un tratamiento establecido, el no querer mejorar su autocuidado y la falta de apoyo del entorno familiar para dar cumplimiento a la prescripción del médico. El tratamiento de esta enfermedad puede ser farmacológica y no farmacológica, lo cual puede reducir las complicaciones; si el paciente diabético se adhiere a un tratamiento farmacológico, haciendo uso de medicamentos antidiabéticos o el uso de insulinas, que pueden mejorar la calidad de vida.

Los pacientes que no cumplen las indicaciones terapéuticas en este tipo de enfermedad conllevan a tener elevados costos de tratamiento y el aumento del gasto sanitario en el país, y lo preocupante es que se genera problemas en la calidad de vida de estos pacientes.

La presente investigación tiene gran relevancia social y económica ya que, al identificar los factores asociados a la adherencia, podemos intervenir para poder controlar las manifestaciones de la enfermedad e incluso evitar complicaciones fatales.

Por otra parte tenemos los siguientes antecedentes nacionales como son: Vásquez Zambrano R. (Lima, 2018)<sup>2</sup> en su estudio determino los factores de la adherencia al tratamiento de 47 pacientes diabéticos del Hospital Nacional Sergio Bernales, el 53.2% de los pacientes según su factor socioeconómico no son adherentes, el 48.9% del paciente en relación al personal y centros de salud no son adherentes, 21.8% de los pacientes relacionado al tratamiento tienen una ventaja de ser adherentes, y el 53.2% en relación al factor paciente tiene una ventaja para ser adherente.

Igualmente, a Guilbert A, Zamora C. (Lima, 2018)<sup>3</sup> con el objetivo de conocer sus conocimientos sobre Diabetes Mellitus y su adherencia al tratamiento, aplicando el Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24) y el Test de Morisky-Green, el 29.5% con conocimiento adecuado y el 25.7% de los pacientes presentaron adherencia al tratamiento farmacológico, el conocimiento influye significativamente en la adherencia del paciente diabético (OR=1.12 y p=0.034).

Además, a Medina R. Rojas J. Vilcachagua J. (Lima, 2017)<sup>4</sup>, con el objetivo de determinar los factores asociados a su adherencia; encontraron que el 16% de los pacientes son adherentes, el factor socioeconómico condiciona que el 46% sean no adherente, el factor relacionado con el personal y centro de salud condiciona que el 79% sean adherente, el tratamiento determina que el 53% sean adherente; el factor paciente influye en un 96% que el paciente sea adherente.

Así mismo a Carhuaricra Valle M. (Tingo María, 2017)<sup>5</sup> con el objetivo de determinar los factores asociados a la adherencia del tratamiento, para lo cual aplico el Test de Morisky – Green, el 16.5% de los pacientes son adherentes y el 83.5% no son adherentes al tratamiento.

Con respecto a Jerónimo Gutiérrez G. (Ica, 2017)<sup>6</sup> en un Hospital de Ica, con el objetivo de conocer los factores que determinan la falta de adherencia al tratamiento farmacológico, encontró que el 52,7% son no adherentes al tratamiento farmacológico. 39,3% de los pacientes no adherentes al tratamiento es influenciado por los factores socioeconómicos, el tipo de tratamiento farmacológico y el personal asistencial.

Por otra parte, a Cueva Ancalla F. (Tacna, 2017)<sup>7</sup>, en su estudio determino la adherencia al tratamiento en 196 pacientes con diabetes mellitus de un centro de atención primaria de la ciudad

<sup>3</sup> de Tacna; aplicando el test de Morisky - Green - Levine. El 70,9% de los pacientes no tienen adherencia terapéutica medicamentosa, solo el 29.1% de los pacientes si tienen la adherencia a la terapia farmacológica.

En cuanto a Castillo K. (2017)<sup>8</sup> en su investigación “Factores asociados a la adherencia del tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Santa Rosa de Piura”. Resultados; <sup>4</sup> el procesamiento de datos estadísticos acerca de las variables de estudio como posibles factores asociados a la adherencia fueron: tiempo en el cual se diagnostica la enfermedad (e: 0,566), la cantidad de medicamentos (RP: 2.56; p<sup>1</sup>0.05), complicaciones tardías (RP cercana a 1; p>0.05), nivel educativo (p<0.05), nivel socioeconómico (e=0,654), y educación medico paciente (RP: 1.81; p<0.05). Conclusión, que el tiempo para diagnosticar la enfermedad, la cantidad de medicamentos, el nivel educativo, el nivel socioeconómico, así como la educación médico-paciente, son factores que se asocian a la adherencia del tratamiento médico en pacientes que poseen la diabetes mellitus tipo 2 en el lugar de estudio indicado en el título.

Por otro lado, Castillo M, Martín L, Almenares K. (Cuba, 2017)<sup>9</sup> en su estudio determinaron la adherencia terapéutica y factores que lo influye, por lo que entrevistaron a 143 pacientes diabéticos de un Policlínico de Cuba, utilizando el cuestionario MBG para evaluar la adherencia terapéutica, encontrando que el 74.1% con nivel de adherencia; la adherencia fue influenciada por los factores personales, los conocimientos sobre la dieta y la motivación hacia el tratamiento.

Con respecto a Rivera G. (2017)<sup>10</sup>, en su tesis: “Factores que influyen en la adherencia al tratamiento en adultos mayores diabéticos que acuden al área de emergencia del Hospital Nacional de la PNP “Luis N. Sáenz”, Resultados; que la ocupación más usual fue la de policía titular, los grados de glucemia encontrados fueron de 201 a 400 mg/dl, la forma de tratamiento más usado fue la de la metformina, a su vez gran parte de los adultos mostraron algún tipo de comorbilidad (resaltando especialmente la hipertensión arterial), respecto a la disfunción familiar, se encontró que el 40% presento disfunción familiar leve, el 15.8% habían presentado adherencia terapéutica. Conclusión, que la dieta como esquema terapéutico (p=0.006), la presencia de percepción de disfunción familiar (p=0.005) y sus aspectos participación

( $p=0.013$ ), ganancia ( $p=0.033$ ) y afecto ( $p=0.002$ ) fueron quienes influyeron en la adherencia al tratamiento en pacientes adultos mayores diabéticos tipo 2.

Losa S.<sup>11</sup> (Perú, 2018), en su estudio sobre la adherencia al tratamiento oral y los factores asociados en pacientes DM2, obtuvo como resultados que el 65.6% de los pacientes son adherentes y los factores asociados fueron la edad, la instrucción, tiempo de enfermedad, tiempo de tratamiento, sensación de bienestar.

Barra S.<sup>12</sup> (Perú, 2018). En su trabajo de investigación referente a la adherencia farmacológica en pacientes Diabéticos, obtuvo como resultados que el 27.8% de los pacientes con tratamiento con metformina eran adherentes, siendo la metformina mayormente recetada (96,4%), la proporción de hombres y mujeres es de 1:2,6, referente al tiempo de tratamiento los pacientes con más adherencia son los que llevan menor tiempo de tratamiento y que laboran fuera de casa. Concluyen que la adherencia en pacientes diabéticos con tratamiento oral es muy baja comparada con otros estudios en Latinoamérica.

Con relación a los antecedentes internacionales tenemos a Ortega, Domínguez (2019)<sup>13</sup> en su investigación, “Factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2”; Objetivo, conocer cuáles eran los factores que se asociaban a la falta de adherencia al tratamiento en individuos que eran pacientes con diabetes mellitus de tipo 2, los cuales acudían al Hospital Nacional de Itauguá, Resultados, el estudio se aplicó en 338 pacientes, teniendo a 66% mujeres. Respecto a la edad media de los mismos, esta fue de  $56\pm 7$  años, en ellos se encontró que la frecuencia relacionada con una falta de adherencia al tratamiento fue de 70% y los factores asociados de manera significativa tuvieron a la presencia de complicaciones crónicas (53%), la monoterapia farmacológica (35%), la existencia de efectos secundarios medicamentosos (17%), el periodo de evolución superior a diez años (16%) y finalmente la mala relación médico-paciente (16%)

También a Ramírez, Anhelu y Rodríguez (2019)<sup>14</sup>, en su tesis titulado “Factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2”. Resultados se consiguió observar que predominaban las mujeres con el 68%; el rango de edad de entre 51 a 55 años con 19,8%. Respecto a nivel educativo se encontró que el 70.8% tenían primaria y que

las dedicadas a labores hogareñas eran 66%. Respecto a factores que influyen en comportamiento de adherencia, es 88% es relacionado al paciente, el 77% relacionado al proveedor; el 56% corroboran que el factor económico algunas veces influye, el 49% indican que factores relacionados con la terapia no tienen influencia. Adicionalmente el 47% indican que tienen ventaja para adherencia, el 41% están en riesgo de no poder desarrollar comportamientos relacionados a la adherencia, finalmente el nivel de conocimiento de los pacientes como factor fue considerado intermedio por obtenerse 49.1%.

Así mismo a Castillo, Libertad y Almenares (2017)<sup>15</sup>, con su tesis titulada “Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2”, Resultados, se pudo evaluar la adherencia terapéutica, fueron efectuadas una encuesta de conocimientos relacionadas con la enfermedad, así como el tratamiento y una entrevista de tipo estructurada. Conclusiones, fueron que existió una predominancia en el nivel de adherencia parcial, el cual fue de 74,1% de los entrevistados. Los problemas personales fueron los factores predominantes en la poca adherencia terapéutica. Factores privados que se relacionan con conocer las dietas, o motivaciones hacia el tratamiento también fueron variables principales respecto a la baja adherencia terapéutica.

Con respecto a Bello, et al. (2017)<sup>16</sup>. Con su tesis titulada: Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados. 2017. Chillán, Chile. Se buscó describir el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico y sus factores asociados en adultos mayores con diabetes tipo 2, Resultados, se aplicaron 3 cuestionarios: el test Morisky-Green, el cuestionario de Apoyo Familiar al diabético y APGAR familiar; donde el 51,72% mostraba adherencia terapéutica y el 48,28% no. Predominó el sexo femenino. Los adultos mayores menores de 80 años, con estudios básicos y pertenecientes al quintil I (menor de 53, 184 pesos chilenos) y III (menor de 140, 665 pesos chilenos) del nivel socioeconómico, presentaron mayor riesgo de no adherirse terapéuticamente. Conclusión, que los factores sociodemográficos influyen en el tratamiento farmacológico lo que permite caracterizar a este tipo de pacientes y posteriormente crear estrategias para un mejor control y seguimiento.

Pascacio G, Ascencio G, Guzmán G<sup>17</sup>. (México, 2016); en su estudio sobre el conocimiento y apego al tratamiento de DM 2; encontró los siguientes resultados: la edad media fue de 54.8, la mayoría del sexo femenino, ama de casa (62.5%), el 52.5% sin grado de instrucción, toman glibenclamida y metformina. Concluyen que mayoría tienen un buen apego al tratamiento.

Según la Organización Mundial de la Salud la Adherencia al tratamiento farmacológico es el cómo se comporta la persona cuando toma medicamentos, realiza una dieta y tiene que modificar los estilos de vida, todo ello bajo las recomendaciones de una atención médica, Es importante considerar que existen factores relacionados con el paciente, el entorno y los proveedores de salud, conllevando a un aumento de la morbi-mortalidad de pacientes que sufren de enfermedades crónicas<sup>18</sup>.

La mayoría de las personas que son atendidas por el médico no cumplen con un tratamiento farmacológico y las causa más frecuente es el olvido y esto se debe por que la persona psicológicamente rechaza o no acepta la enfermedad esto implica que el asumir la enfermedad se convierte en una preocupación y que cada vez que tiene que tomar el medicamento se convierte en el recuerdo latente de la enfermedad o tal vez no comprendió adecuadamente el tratamiento o la aparición de los efectos adversos por lo que hace que abandonen el tratamiento.

Existen muchas razones para que el paciente no se adhiera a un tratamiento farmacológico, como el olvidarse tomar con frecuencia el medicamento, experimentar los efectos adverso del medicamento, incluso pueden ser más desagradables que la propia enfermedad o que el medicamento tengan un olor y sabor desagradable, o someterse a algunas prohibiciones como la ingesta de lácteos, alcohol o luz solar y que los intervalos de administración sean más frecuentes, negación de la enfermedad, creyendo incluso que el medicamento no va ayudar, temor a la dependencia del medicamento, preocupación por el precio y no poder tragar el medicamento o desconfiar del médico tratante<sup>18</sup>.

Las consecuencias de la falta de adherencia terapéutica, es que la persona no se aliviara ni se curara de la enfermedad, esto implica que pueda elevarse el costo de la atención médica o de lo contrario agravar la calidad de vida, como por ejemplo el no tratar una enfermedad crónica como

la diabetes, puede lesionar el nervio óptico e incluso la ceguera y otras sintomatologías mucho más graves.

En caso de los niños se observa menos predisposición a tomar los medicamentos debido a que existen tratamientos complejos y de larga duración o se hace difícil la ingesta de medicamentos por el mal sabor o la vía de administración especialmente la parenteral. En cambio, la adherencia en personas mayores se ve influenciado por el deterioro físico o mental, la diversidad de fármacos, la presencia de interacciones medicamentosas y los efectos secundarios, lo mismo que se le hace más difícil que medicamento toma y aumenta el riesgo de interacciones adversas, por ello es importante que el médico simplifique la prescripción.

Sin embargo, la adherencia terapéutica puede mejorar si se establece una buena relación entre el médico y el farmacéutico, es decir intercambiar la información para evaluar el tratamiento del paciente. Esta interrelación va a permitir que las personas comprendan que la negación de su enfermedad y otras ideas equivocadas hagan que se olviden de tomar el medicamento según las indicaciones. Es importante educar a las personas sobre los efectos positivos del medicamento y con ello podemos lograr la adherencia terapéutica<sup>15</sup>.

Otros de los elementos importantes es la participación del paciente en cuanto a su tratamiento, permitiendo predisponer a un tratamiento correcto, es decir generar responsabilidad del plan terapéutico que incluye el control de los efectos beneficiosos y perjudiciales del tratamiento. El paciente debe de comentar algún profesional de la salud sobre los efectos indeseados y cuando las personas tienen razones para no continuar con un tratamiento debe de solicitar al médico tratante que realice un ajuste adecuado del tratamiento, para el cumplimiento del mismo.

El hecho de que las personas crean que el profesional se preocupa por su salud, va existir más probabilidades de adherirse al tratamiento sintiéndose satisfechos por la asistencia que reciben y valoraran más al profesional.

El personal farmacéutico debe proporcionar envases adecuados que ayuden a tomar los fármacos según la prescripción; estos envases deben estar marcados los días del calendario,

permitiendo que el paciente controle las dosis indicadas o contar con etiquetas que permita identificar al medicamento, o hacer uso de compartimientos para cada día de la semana.

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que es evidenciada por el organismo por no poder regular el azúcar en sangre, las causas se dan por la muy poca producción de insulina, resistencia a la insulina o ambas. Los síntomas iniciales se relacionan con la hiperglucemia e incluyen polidipsia, polifagia, poliuria y visión borrosa<sup>19</sup>.

La hiperglucemia mal controlada trae complicaciones especialmente los vasculares, afectando los vasos pequeños microvasculares y los grandes vasos macrovasculares; en la enfermedad microvascular se presentan manifestaciones devastadoras de la Diabetes Mellitus como la retinopatía, nefropatía y neuropatía, pudiendo afectar la cicatrización de la piel, desarrollando úlceras profundas que puedan infectarse fácilmente. En la enfermedad macrovascular puede aparecer la aterosclerosis, conllevando a una angina de pecho, infarto al miocardio, ataques sistémicos transitorios, accidentes cerebro vascular y enfermedad arterial periférica.

El paciente que hace esta enfermedad tiene que cambiar su estilo de vida incluyendo la dieta y el ejercicio, permanentemente deberá realizar el control de los niveles de glucosa en sangre para evitar complicaciones de la enfermedad, los pacientes con Diabetes tipo I se tratan con insulina, dieta y ejercicios y los pacientes con Diabetes tipo II, se trata con dieta y ejercicios y el uso de medicamentos hipoglucemiantes orales, inyectables. como agonistas del receptor del péptido 1 semejante al glucagón (GLP-1), insulina, o una combinación de ellos, incluso bloqueantes del sistema renina-angiotensina-aldosterona (inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina [ECA] o bloqueantes de los receptores de angiotensina II [BRA]), estatinas y aspirina<sup>19</sup>.

Como enfoques conceptuales la Adherencia al tratamiento farmacológico, es el grado en el cual una persona sigue las prescripciones farmacológicas según lo indicado y la Diabetes tipo 2 es una discapacidad en la forma en que el cuerpo regula y usa el nivel de azúcar, esta afección a largo plazo aumenta la circulación de azúcar en el torrente sanguíneo y eventualmente, los niveles elevados de glucosa en la sangre pueden provocar trastornos de los sistemas circulatorio, nervioso e inmunitario<sup>20</sup>.

Entonces nos planteamos el siguiente problema general del estudio: ¿Cómo son los Factores asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022? así mismo se formulará los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la prevalencia de la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022?, ¿Cómo son los factores demográficos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022?, ¿Cómo son los factores socioeconómicos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022? y ¿Cómo son los factores patológicos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022?

Por otra parte, el propósito para el desarrollo del presente estudio, se enfoca desde una perspectiva profesional, el analizar los factores asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro, Huancayo-2022, Este estudio permitirá describir los factores que generan alto grado de incumplimiento terapéutico, para mejorar la intervención del Químico Farmacéutico en asegurar el cumplimiento farmacológico de la población en estudio. Asimismo, los resultados servirán como base para estudios en poblaciones más grandes profundizando en los factores que relacionados a la adherencia farmacológica

Se plantea como objetivo general del presente estudio es analizar los factores asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022. Y como objetivos específicos: identificar la prevalencia de la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, describir los factores demográficos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, describir los factores socioeconómicos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022 y describir los factores patológicos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022.

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

#### 2.1.1 Tipo de investigación

El tipo de Investigación básica, porque busca el conocimiento de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada; **descriptiva** porque describe el fenómeno de estudio, tal como se presenta, no se manipularon las variables de estudio<sup>18</sup>.

La investigación de **enfoque cuantitativo**, utiliza datos numéricos para presentar los resultados del estudio<sup>19</sup>. Sigue el **Metodo deductivo** o consiste en extraer una conclusión con base en una premisa o a una serie de proposiciones que se asumen como verdaderas.

#### 2.1.2 Diseño de investigación

No experimental – transversal, describe la variable de investigación en el tiempo en el que ocurre el estudio, no se manipularán intencionalmente las variables.<sup>20</sup>

### 2.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	Definición conceptual	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico	Información sobre grupos de personas según ciertos atributos <sup>9</sup> asociadas a la conducta de una persona al tomar medicamentos, según las recomendaciones acordadas por un profesional sanitario <sup>24</sup> .	• Factores demográficos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Edad.</li><li>• Sexo.</li><li>• Lugar de procedencia</li><li>• Ocupación</li><li>• Grado de instrucción</li><li>• Estado civil</li><li>• Número de hijos</li></ul>	nominal
		• Factores socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ingreso mensual</li><li>• Apoyo en tratamiento</li><li>• Tiempo de tratamiento</li></ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores patológicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de enfermedad</li> <li>• Consumo de metformina</li> <li>• Consumo de glibenclamida</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherencia al tratamiento farmacológico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usted olvida medicarse</li> <li>• Se descuida en la hora de medicarse</li> <li>• Cuando está sano deja de tomar su medicamento</li> <li>• Cuando se siente mal deja de tomar el medicamento.</li> </ul>	

## 2.3 Población, muestra y muestreo

### 2.3.1 Población

Conformada por los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, en el periodo de octubre a diciembre del 2022.

### 2.3.2 Muestra

Estuvo conformada por 90 pacientes diabéticos que acudirán a la Farmacia Socorro Huancayo de los meses de octubre, noviembre y diciembre.

#### Criterios de inclusión

- Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que se atendieron en la Farmacia Socorro Huancayo-2022.

- Clientes que aceptaron participar de la investigación a través del consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que presentaron otras patologías diferentes a la diabetes mellitus, atendidos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022.
- Clientes o pacientes que no aceptaron participar de la investigación.

#### **2.3.3 Muestreo**

Muestreo no probabilístico de tipo intencional

### **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **2.4.1 Técnicas :**

La técnica que se empleó fue una encuesta la cual nos permitió comprobar o desaprobar la hipótesis.

#### **2.4.2 Instrumentos**

El instrumento que se aplicó fue el cuestionario un cuestionario con respuestas dicotómicas y politómicas, incluyendo el test de Morisky Green, el cual estuvo diversificado con preguntas sencillas y pudieron ser respondidas por los investigados de acuerdo a su percepción.

#### **2.4.3 Validez y confiabilidad**

El instrumento fue validado por un equipo de tres jueces expertos en el tema de investigación, para el proceso se aplicará un formato de evaluación donde los jueces establecieron la puntuación de acuerdo a la escala valorativa.

### **2.5 Procedimiento**

Se solicitó el permiso al propietario de la Farmacia Socorro Huancayo-2022, donde se aplicaron las encuestas a los diferentes clientes que acudan al establecimiento farmacéutico en el periodo de octubre a diciembre del 2022.

Una vez recogida la información se procedió a la organización de datos, mediante Software SPSS v.25 y una hoja de cálculo Microsoft Excel para el respectivo análisis estadístico, con la finalidad de obtener resultados confiables.

### **2.5 Método de Análisis de datos**

Toda la información obtenida en el cuestionario, fue organizada, procesada y analizada en el programa estadístico SPSS versión 25.0 y una hoja de cálculo Microsoft Excel y, para el respectivo análisis estadístico. Los indicadores fueron categorizados en 2 niveles: Si y No y en base a esto se construyó tablas de frecuencia absoluta y porcentual para cada indicador.

### **2.6 Aspectos éticos**

La investigación se realizó en conocimiento y respeto, por lo establecido en las normas del código de ética vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Se puso en práctica los principios éticos y la información obtenida se utilizará estrictamente para los fines del estudio, con ética y responsabilidad.

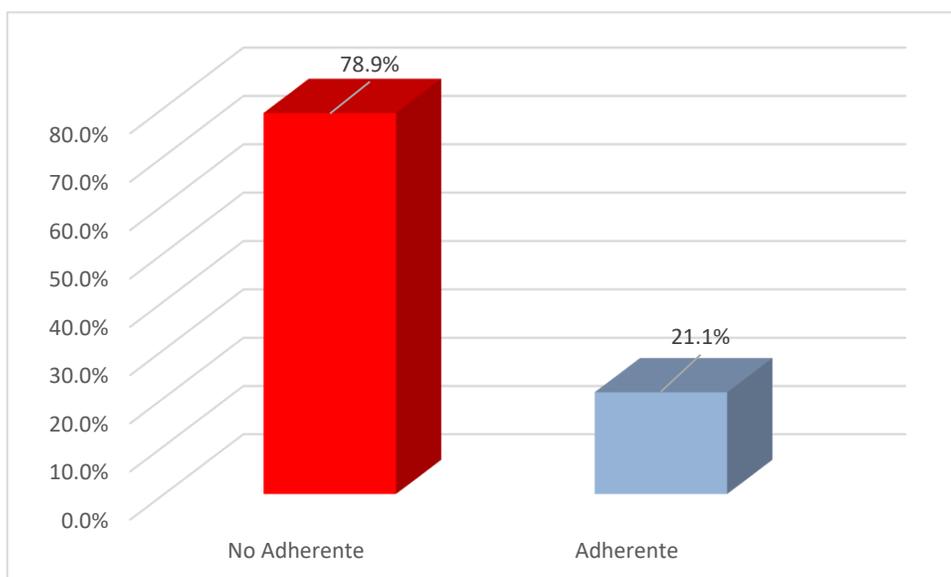
### III. RESULTADOS

Tabla 1 Adherencia terapéutica en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022

	Frecuencia	Porcentaje
No Adherente	71	78.9%
Adherente	19	21.1%
Total	90	100.0%

Fuente: Autores

Gráfico 1 Prevalencia de adherencia terapéutica en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022



Fuente: Tabla 1

Observando los resultados mostrados en la tabla 1 y gráfico 1, respecto de la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022; se puede notar que la mayoría (78,9%) de los pacientes no son adherentes al tratamiento y solamente un porcentaje pequeño (21,1%) si son adherentes al tratamiento, es decir, toman la medicación de acuerdo con la dosificación prescrita por el médico y esto se realiza a lo largo del tiempo.

Tabla 2 Factores demográficos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022

		Adherencia en el tratamiento farmacológico					
		No Adherente		Adherente		Total	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Edad	20 - 29 años	3	4.2%	0	0.0%	3	3.3%
	30 - 39 años	5	7.0%	2	10.5%	7	7.8%
	40 - 49 años	23	32.4%	8	42.1%	31	34.4%
	50 años a más	40	56.3%	9	47.4%	49	54.4%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%
Sexo	Masculino	20	28.2%	4	21.1%	24	26.7%
	Femenino	51	71.8%	15	78.9%	66	73.3%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%
Lugar de procedencia	Huancayo distrito	36	50.7%	10	52.6%	46	51.1%
	Huancayo provincia	34	47.9%	9	47.4%	43	47.8%
	Otros	1	1.4%	0	0.0%	1	1.1%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%
Ocupación	Independiente	27	38.0%	11	57.9%	38	42.2%
	Dependiente	12	16.9%	0	0.0%	12	13.3%
	Su casa	32	45.1%	8	42.1%	40	44.4%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%
Grado de instrucción	Primaria	17	23.9%	5	26.3%	22	24.4%
	Secundaria	24	33.8%	5	26.3%	29	32.2%
	Superior técnica	18	25.4%	2	10.5%	20	22.2%
	Superior universitaria	12	16.9%	7	36.8%	19	21.1%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%
Estado civil	Soltero	8	11.3%	1	5.3%	9	10.0%
	Casado	31	43.7%	12	63.2%	43	47.8%
	Divorciado	6	8.5%	4	21.1%	10	11.1%
	Conviviente	10	14.1%	0	0.0%	10	11.1%
	Viudo	16	22.5%	2	10.5%	18	20.0%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%
Número de hijos	0 hijos	2	2.8%	0	0.0%	2	2.2%
	1 a 2 hijos	29	40.8%	8	42.1%	37	41.1%
	3 a 4 hijos	18	25.4%	6	31.6%	24	26.7%
	5 a 6 hijos	13	18.3%	3	15.8%	16	17.8%
	7 a 10 hijos	9	12.7%	2	10.5%	11	12.2%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%

Fuente: Autores

Analizando los datos de la tabla 2, respecto de los factores demográficos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022; se observa que más de la mitad de los pacientes (54,4%) tienen de 50 años a más, la tercera parte de los pacientes (34,4%) tiene de 40 a 49 años de edad, un porcentaje menor (7,8%) tienen de 30 a 39 años y un porcentaje muy pequeño (3,3%) tiene de 20 a 29 años de edad; estos porcentajes son similares entre los pacientes no adherentes al igual que en los pacientes adherentes. En cuanto al sexo la mayoría (73,3%) es de sexo femenino y un porcentaje menor (26,7%) es de sexo masculino; esta proporción se replica entre los pacientes no adherentes y también en los adherentes. Según el lugar de procedencia la mitad de los pacientes (51,1%) proceden de Huancayo distrito, un porcentaje similar (47,8%) de Huancayo provincia y un porcentaje muy pequeño (1,1%) proceden de otros lugares; los porcentajes se replican entre los pacientes no adherentes asimismo entre los pacientes adherentes. En relación con la ocupación la mayor proporción (44,4%) de los pacientes tienen como ocupación su casa, un porcentaje menor (42,2%) son independientes y un porcentaje pequeño (13,3%) son trabajadores dependientes; estas proporciones son similares en los pacientes no adherentes, en cambio en los pacientes adherentes, la mayoría (57,9%) son trabajadores independientes, un porcentaje menor (42,1%) tiene como ocupación su casa y ningún paciente es trabajador dependiente. Respecto al grado de instrucción, el mayor porcentaje que corresponde a la tercera parte de los pacientes (32,3%) tiene secundaria completa, un porcentaje menor (24,4%) tiene primaria, un porcentaje similar (22,2%) tiene superior técnica y en menor porcentaje (21,1%) tienen educación superior universitaria; entre los pacientes no adherentes las proporciones son similares, sin embargo entre los adherentes, la mayoría (36,8%) tiene superior universitaria, un porcentaje menor (26,3%) tiene secundaria, de manera similar (23,6%) tienen primaria y un porcentaje muy pequeño (10,5%) tiene como grado de instrucción superior técnica. En cuanto al estado civil, la mayoría de los pacientes (47,8%) son casados, un porcentaje importante (20,0%) son viudos, en menor proporción (11,1%) son divorciados, un porcentaje similar (11,1%) son convivientes y un porcentaje pequeño (10,0%) son solteros; entre los pacientes no adherentes, la mayoría (43,7%) son casados, un porcentaje importante (22,5%) son viudos, en menor proporción (14,1%) son convivientes, un porcentaje parecido (11,3%) son solteros y un pequeño grupo (8,5%) son divorciados; en cambio entre los pacientes adherentes la gran mayoría (63,2%) son casados, un

porcentaje menor (21,1%) son divorciados, un porcentaje pequeño (10,5%) son viudos, un grupo muy pequeño (5,3%) son solteros y ningún paciente es conviviente. Respecto al número de hijos, la mayoría (41,1%) tiene de 1 a 2 hijos, un porcentaje menor (26,7%) tiene de 3 a 4 hijos, le siguen (17,8%) que tiene de 5 a 6 hijos, en menor proporción (12,2%) tienen de 7 a 10 hijos y un grupo pequeño (2,2%) no tiene hijos; estas proporciones se repiten en los pacientes no adherentes, así como también en los pacientes adherentes.

Tabla 3 Factores socioeconómicos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022

		Adherencia en el tratamiento farmacológico					
		No Adherente		Adherente		Total	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ingreso mensual	Menos de S/ 1025	20	28.2%	9	47.4%	29	32.2%
	S/ 1025	33	46.5%	8	42.1%	41	45.6%
	Mas de S/ 1025	18	25.4%	2	10.5%	20	22.2%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%
Recibe apoyo en su tratamiento	Si	29	40.8%	2	10.5%	31	34.4%
	No	42	59.2%	17	89.5%	59	65.6%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%
Tiempo de tratamiento	1 a 12 meses	9	12.7%	1	5.3%	10	11.1%
	1 a 3 años	33	46.5%	8	42.1%	41	45.6%
	4 a 7 años	20	28.2%	5	26.3%	25	27.8%
	Más de 7 años	9	12.7%	5	26.3%	14	15.6%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%

Fuente: Autores

Observando los datos de la tabla 3, respecto a los factores socioeconómicos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, se tiene que la mayoría (45,6%) tiene como ingreso mensual un sueldo mínimo es decir S/ 1 025, un porcentaje menor (32,3%) gana menos del sueldo mínimo y en menor proporción (22,2%) ganan más del sueldo mínimo; en los pacientes no adherentes la mayoría (46,5%) gana un sueldo mínimo, un porcentaje menor (28,2%) gana menos del sueldo mínimo y en menor proporción (25,4%) ganan más del sueldo mínimo; en cambio en los pacientes adherentes se tiene que la mayoría (47,4%) gana menos del sueldo mínimo mensual, un porcentaje menor (42,1%) gana un sueldo mínimo y sólo un pequeño porcentaje (10,5%) tiene

como ingreso mensual un monto superior al sueldo mínimo. En cuanto al apoyo recibido en su tratamiento, se tiene que la mayoría de los pacientes (65,6%) manifestó que no recibe apoyo en su tratamiento y en menor proporción (34,4%) los pacientes manifestaron que si recibieron apoyo en su tratamiento; las proporciones son similares entre los pacientes no adherentes, así como también en los pacientes adherente. Respecto al tiempo de tratamiento, la mayoría de los pacientes (45,6%) tiene de 1 a 3 años la enfermedad, en menor proporción (27,8%) tiene de 4 a 7 años la enfermedad, en menor proporción (15,6%) tiene más de 7 años la enfermedad y un porcentaje muy pequeño (11,1%) de los pacientes tiene menos de 1 año la enfermedad; los porcentajes son similares en el caso de los pacientes no adherentes y asimismo en los pacientes adherentes.

Tabla 4 Factores patológicos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022

		Adherencia en el tratamiento farmacológico					
		No Adherente		Adherente		Total	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Tiempo que sufre Diabetes Mellitus II	1 a 2 años	14	19.7%	1	5.3%	15	16.7%
	3 a 4 años	27	38.0%	10	52.6%	37	41.1%
	5 a 6 años	7	9.9%	1	5.3%	8	8.9%
	7 a más años	23	32.4%	7	36.8%	30	33.3%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	100.0%
Consume Metformina	Si	66	93.0%	14	73.7%	80	88.9%
	No	5	7.0%	5	26.3%	10	11.1%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	
Consume Glibenclamida	Si	15	21.1%	2	10.5%	17	18.9%
	No	56	78.9%	17	89.5%	73	81.1%
	Total	71	78.9%	19	21.1%	90	

Fuente: Autores

Analizando la tabla 4, respecto de los factores patológicos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, se

observa que la mayoría de los pacientes (41,1%) sufre la enfermedad diabetes mellitus II de 3 a 4 años, un porcentaje importante (33,3%) sufre la enfermedad 7 a más años, un porcentaje menor (16,7%) sufre la enfermedad de 1 a 2 años y un pequeño grupo (8,9%) sufre la enfermedad de 5 a 6 años; esta proporción es similar en el caso de los pacientes no adherentes, sin embargo en el caso de los pacientes adherentes, la mayoría (52,6%) sufre la enfermedad de 3 a 4 años, un porcentaje importante (36,8%) sufre de 7 años a más, un porcentaje pequeño (5,3%) sufre de 5 a 6 años y otro porcentaje similar (5,3%) de 1 a 2 años. En cuanto al consumo de Metformina, se tiene que mayoritariamente (88,9%) los pacientes afirman que si consumen el medicamento y un porcentaje menor (11,1%) no consume Metformina; entre los pacientes no adherentes el consumo del medicamento es mayoritario (93,0%), y un porcentaje muy pequeño (7,0%) no consume Metformina, en el caso de los pacientes adherentes se tiene que la mayoría (73,7%) consume el medicamento y un porcentaje menor (26,3%) no consume. Respecto al consumo de Glibenclamida se puede notar que la mayoría (81,1%) de los pacientes no consume el medicamento Glibenclamida y un porcentaje pequeño (18,8%) si lo hace; entre los pacientes no adherentes la mayoría (78,9%) no consume Glibenclamida y un porcentaje menor (21,1%) si lo hace, entre los pacientes adherentes de igual manera la mayoría (89,5%) no consume el medicamento para el tratamiento de su enfermedad y un porcentaje muy pequeño (10,5%) si consume Glibenclamida.

#### IV. DISCUSIÓN

Con respecto a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022; se tiene que la mayoría (78,9%) de los pacientes no son adherentes al tratamiento y solamente un porcentaje pequeño (21,1%) si son adherentes al tratamiento, es decir, toman la medicación de acuerdo con la dosificación prescrita por el médico y esto se realiza a lo largo del tiempo. Estos resultados son similares a los de Medina R. Rojas J. Vilcachagua J (Lima, 2017) en su investigación tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la adherencia, entre las conclusiones más relevantes se tiene que el 16% de los pacientes son adherentes. Asimismo, son similares a los de Guilbert A, Zamora C. Lima, 2018, en su investigación que tuvo como objetivo conocer sus conocimientos sobre Diabetes Mellitus y su adherencia al tratamiento; al concluir la investigación tuvo entre los resultados más relevantes que se verificó que el 25,7% de los pacientes estaban adheridos al tratamiento farmacológico. De igual manera son similares a los de Rivera G. 2017, en su tesis titulada: “Factores que influyen en la adherencia al tratamiento en adultos mayores diabéticos que acuden al área de emergencia del Hospital Nacional de la PNP Luis N. Sáenz” en el periodo enero – marzo 2016, llegó a la conclusión de que el 15.8% de los pacientes presentaron adherencia terapéutica

Respecto de los factores demográficos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022; se observa que más de la mitad de los pacientes (54,4%) tienen de 50 años a más, en cuanto al sexo la mayoría (73,3%) es de sexo femenino, según el lugar de procedencia la mitad de los pacientes (51,1%) proceden de Huancayo distrito es decir de la zona urbana, en relación con la ocupación la mayor proporción (44,4%) de los pacientes tienen como ocupación su casa, respecto al grado de instrucción, el mayor porcentaje que corresponde a la tercera parte de los pacientes (32,3%) tiene secundaria completa, en cuanto al estado civil, la mayoría de los pacientes (47,8%) son casados, respecto al número de hijos, la mayoría (41,1%) tiene de 1 a 2 hijos. Estos resultados son similares a los obtenidos por Carhuaricra Valle M. Tingo María, 2017, en su investigación donde tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la adherencia del tratamiento,

para lo cual aplico el Test de Morisky – Green; entre los resultados más importantes a los que arribó se tiene que el 56.4% corresponde a pacientes de edades de 54-60, el 62.4% son de sexo femenino, el grado de instrucción 38.3% educación secundaria y el 36.8% son ama de casa. También son similares a los de Pascacio-Vera, et al., Tabasco, México, 2016 en su investigación titulada Adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2; entre las principales conclusiones se tiene que la edad promedio de los pacientes es de 54.8 años; el 62,5% es de sexo femenino, el 55% es de estado civil casado; en cuanto a la ocupación el 62,5% es ama de casa.

Respecto a los factores socioeconómicos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, se tiene que la mayoría (45,6%) tiene como ingreso mensual un sueldo mínimo es decir S/ 1 025; en cuanto al apoyo recibido en su tratamiento, se tiene que la mayoría de los pacientes (65,6%) manifestó que no recibe apoyo en su tratamiento y respecto al tiempo de tratamiento, la mayoría de los pacientes (45,6%) tiene de 1 a 3 años la enfermedad. Los resultados obtenidos son similares a los de Loza S, en su tesis titulada Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en centros de salud de la microrred cono norte de la red de salud Tacna, año 2018, donde demuestra que el 63,7% tiene menos de 5 años de tratamiento de la enfermedad; sin embargo, los hallazgos son diferentes a los de Pascacio-Vera, et al., Tabasco, México, 2016 en su investigación titulada Adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2; la mayoría de los pacientes afirma que el tiempo de evolución de la enfermedad es en promedio 7.1 años. Asimismo, los resultados difieren de los obtenidos por Maidana, et al. Asunción, Paraguay, 2016; en su trabajo de investigación titulado Factores que determinan la falta de adherencia de pacientes diabéticos a la terapia medicamentosa, entre los principales resultados que obtuvo se tiene que el tiempo promedio de evolución de la enfermedad es de 11 años; sin embargo son similares a los obtenidos en la investigación desarrollada por Bello, et al. Chillán, Chile, 2017 titulado Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados, donde obtuvieron como resultado que la mayoría de los pacientes percibe una remuneración mensual inferior al salario mínimo. Los hallazgos obtenidos también

difieren de los de Loza Mollinedo S, (Tacna, 2020) en su tesis titulada Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en centros de salud de la microrred cono norte de la red de salud Tacna, año 2018, entre los resultados relevantes se tiene que el 81.3% de los pacientes recibe apoyo económico, emocional entre otros.

Con relación a los factores patológicos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, se observa que la mayoría de los pacientes (41,1%) sufre la enfermedad diabetes mellitus II de 3 a 4 años, un porcentaje importante (33,3%) sufre la enfermedad 7 a más años, un porcentaje menor (16,7%) sufre la enfermedad de 1 a 2 años y un pequeño grupo (8,9%) sufre la enfermedad de 5 a 6 años. En cuanto al consumo de Metformina, se tiene que mayoritariamente (88,9%) los pacientes afirman que sí consumen el medicamento, respecto al consumo de Glibenclamida se puede notar que la mayoría (81,1%) de los pacientes no consume el medicamento Glibenclamida; los resultados obtenidos son similares a los de Loza Mollinedo S, (Tacna, 2020) en su tesis titulada Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en centros de salud de la microrred cono norte de la red de salud Tacna, año 2018, donde tienen como resultados relevantes que el 78,5% de los pacientes utiliza metformina y solamente el 2% de los pacientes utiliza glibenclamida; asimismo, los resultados obtenidos son similares parcialmente a los de Pascacio. et al. y Tabasco, en su investigación titulada Adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2; los resultados que obtuvieron muestran que el 80% tiene esquema terapéutico de glibenclamida y el 92,25% de los pacientes tiene esquema terapéutico de metformina. Nuestros hallazgos también son similares a los de Barra S. en su investigación titulada Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con diabetes mellitus en la costa de Perú, obtuvo como resultado que el agente de mayor prescripción fue la Metformina (96,4%).

## V. CONCLUSIONES

1. De los factores asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, se obtuvo que la gran mayoría de los pacientes no son adherentes, es decir no cumplen con las indicaciones del tratamiento; también podemos afirmar que la mayoría de los pacientes tiene más de 50 años, son de sexo femenino, tienen como ingreso mensual un sueldo mínimo, es decir, S/ 1025 y sufre la enfermedad diabetes mellitus II de 3 a 4 años.
2. Con respecto a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022; se concluye que el 78,9% de los pacientes no son adherentes al tratamiento y solamente el 21,1% si son adherentes al tratamiento, es decir, un pequeño porcentaje de los pacientes toman la medicación de acuerdo con la dosificación prescrita por el médico y esto se realiza a lo largo del tiempo.
3. Respecto de los factores demográficos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022; se concluye que más de la mitad de los pacientes el 54,4% tienen de 50 años a más, el 73,3% es de sexo femenino, la mitad de los pacientes el 51,1% proceden de Huancayo distrito es decir de la zona urbana, en mayor proporción el 44,4% de los pacientes tienen como ocupación su casa, el 32,3% tiene secundaria, la mayoría de los pacientes representado por el 47,8% son casados, y en mayor proporción el 41,1% de los pacientes tiene de 1 a 2 hijos.
4. Respecto a los factores socioeconómicos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, se concluye que la mayoría representado por el 45,6% tiene como ingreso mensual un sueldo mínimo es decir S/ 1 025; el 65,6% manifestó que no recibe apoyo en su tratamiento y la mayoría de los pacientes 45,6% tiene de 1 a 3 años la enfermedad.
5. Con relación a los factores patológicos asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, se concluye que la mayoría de los pacientes 41,1% sufre la enfermedad diabetes mellitus II

de 3 a 4 años, el 33,3% sufre la enfermedad 7 a más años, el 16,7% sufre la enfermedad de 1 a 2 años y el 8,9% sufre la enfermedad de 5 a 6 años; en cuanto al consumo de Metformina, se tiene que mayoritariamente el 88,9% de los pacientes afirman que sí consumen el medicamento y respecto al consumo de Glibenclamida se puede notar que la mayoría 81,1% de los pacientes no consume el medicamento Glibenclamida.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Realizar campañas de sensibilización para incrementar el porcentaje de pacientes adherentes que actualmente se encuentra en 21.1%, esto deben lograrlo en el más breve tiempo posible.
2. El gobierno debe realizar acciones que permita disminuir el precio de los medicamentos en general y en particular los utilizados para el tratamiento de la diabetes, porque esto puede ser una de las causas del bajo nivel de adherencia de los pacientes.
3. Desarrollar estudios similares que permitan identificar el nivel de adherencia de los pacientes al tratamiento de diversas enfermedades en cualquier establecimiento de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad (29/05/2021) <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
2. 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 [Tesis pregrado]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
3. Carhuaricra Valle M. Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la diabetes mellitus tipo II en usuarios adultos atendidos en el Hospital I EsSALUD Tingo María. [Tesis de pregrado] Universidad de Huánuco. 2017
4. Jerónimo Gutiérrez G. Factores que determinan la falta de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 Hospital Santa María del Socorro de Ica, octubre diciembre de 2016. [Tesis de pregrado] universidad privada san juan bautista. 2017.
5. Cueva Ancalla F, Adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes del programa de diabetes del centro de atención primaria II Luis Palza Lévano EsSALUD Tacna de julio – setiembre 2016 [Tesis de pregrado] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna 2017.
6. Castillo Díaz K, Factores asociados a la adherencia del tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Santa Rosa de Piura [Tesis de pregrado] Universidad Privada Antenor Orrego 2017.
7. Vásquez Zambrano R. Factores de la adherencia al tratamiento en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo II del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2018 [tesis de pregrado] Universidad César Vallejos, 2018
8. Guilbert A, Zamora C. Evaluación de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes del Hospital Cayetano Heredia; y su asociación con la adherencia al tratamiento”. Repositorio Institucional – UPCH. 2018

9. Castillo M, Martín L, Almenares K. Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.2017; 33(4):1-10.
10. Rivera G. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento en adultos mayores diabéticos que acuden al área de emergencia del Hospital Nacional de la PNP “Luis N. Sáenz” [Tesis de doctorado]. Lima: Facultad de Medicina / Unidad de Posgrado; 2017.
11. Loza S. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en centros de salud de la microrred cono norte de la red de salud Tacna, año 2018. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1379>
12. Barra S. Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con Diabetes Mellitus en la costa del Perú [Tesis magistral]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3737>
13. Ortega Edgar, Domínguez L. Factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Rev virtual Soc Parag Med Int*. 2019; 6 (1):63-74.
14. Ramírez MC, Anlehu A, Rodríguez A. Factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2. [online] 2019; 18(3): 385. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592019000300383&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000300383&lng=es)
15. CASTILLO MOREJÓN, Maidielis; MARTÍN ALONSO, Libertad y ALMENARES RODRÍGUEZ, Kenia. Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 [en línea]. En: *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2017, vol. 33, no 4.
16. Bello N, Montoya P. Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados. *Gerokomos*. junio de 2017;28(2):73-7
17. Pascacio G, Ascencio G, Guzmán G. Adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. agosto de 2016;22(1):9. url: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/487/48749482004.pdf>

18. Domínguez L. y Ortega E. (2019) Factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Rev. Virtual Soc. Parag. Med*, 6: 63-74.
19. Organización Mundial de la Salud (2016) Informe Mundial sobre Diabetes Mellitus, 1-88.
20. Shalini S. Lynch , PharmD, University of California San Francisco School of Pharmacy. Adherencia al tratamiento farmacológico. Última revisión completa Jul. 2022. <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/factores-que-influyen-en-la-respuesta-del-organismo-a-los-f%C3%A1rmacos/adherencia-al-tratamiento-farmacol%C3%B3gico>.
21. Muratovski G. *Research for designers: A guide to methods and practice*. 2a ed. Londres, Inglaterra: SAGE Publications; 2022.
22. Creswell JW, Creswell JD. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Christchurch, Nueva Zelanda: Sage Publications; 2018.
23. Hernández R., Fernández C., & Baptista P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. edición)
24. López Romero LA, Romero Guevara SL, Parra DI, Rojas Sánchez LZ. Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. *Hacia promoc. salud*. 2016; 21(1): 117-137. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.10

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

#### FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS DE LA FARMACIA SOCORRO HUANCAYO-2022

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cómo son los Factores asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022?	Analizar los factores asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022	Factores asociados a la Adherencia al tratamiento farmacológico	<b>ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Descriptiva <b>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN</b> Deductiva <b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b> No experimental, transeccional o transversal <b>POBLACIÓN</b> Conformada por 90 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022, en el periodo de octubre a diciembre del 2022. <b>MUESTRA</b> Se realizará a partir de una muestra no probabilística de tipo intencional, pues la muestra estará constituida por 75 pacientes diabéticos que acudirán a la Farmacia Socorro Huancayo de los meses de octubre, noviembre y diciembre. Muestreo no probabilístico de tipo intencional. <b>TECNICA DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN</b> Encuesta <b>INSTRUMENTO</b> Cuestionario con respuestas dicotómicas y politómicas, incluyendo el test de Morisky Green <b>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS</b>
<b>ROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>		
- ¿Cuál es la prevalencia de la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022? - ¿Cómo son los factores demográficos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022? - ¿Cómo son los factores socioeconómicos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022? - ¿Cómo son los factores patológicos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de	. Identificar la prevalencia de la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022 - Describir los factores demográficos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022 - Describir los factores socioeconómicos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022 - Describir los factores patológicos asociados a la adherencia en el Tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022.		

pacientes diabéticos en la Farmacia Socorro Huancayo-2022?			Una vez recogida la información se procederá a la organización de datos, mediante Software SPSS 25 y una hoja de cálculo Microsoft Excel para el respectivo análisis estadístico, con la finalidad de obtener resultados confiables
--	--	--	---

**Anexo 02.**

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

5

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

1) Muy deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Mónica Poma Vivas  
DNI N° : 28307350                      Teléfono/Celular : 978007080  
Dirección domiciliaria : Av. Palian 601  
Título Profesional : Químico Farmacéutica  
Grado Académico : Doctora  
Mención : Educación

  
  
**Huancayo, 10 de noviembre de 2022**

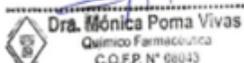
### PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Mónica Poma Vivas  
DNI N° : 28307350                      Teléfono/Celular : 978007080  
Dirección domiciliaria : Av. Palian 601  
Título Profesional : Químico Farmacéutica  
Grado Académico : Doctora  
Mención : Educación

**Huancayo, 10 de noviembre de 2022**

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy buena

Aracely Janett Maravi Cabrera  
Nombres y Apellidos :  
DNI N° : 20035640    Teléfono/Celular : 956027004  
Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 Huancayo  
Título Profesional : Químico Farmacéutico  
Grado Académico : Magister en Educación  
Mención : Docencia y Gestión Educativa



Aracely Janett Maravi Cabrera  
Químico Farmacéutico  
C.O.F.P. N° 003344

**Lugar y fecha: Huancayo 04 de diciembre de 2022**

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Aracely Janett Maravi Cabrera  
DNI N° : 200035640      teléfono/Celular : 20035640  
Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 Huancayo  
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO  
Grado Académico : Magister en Educación  
Mención : Docencia y gestión educativa



Aracely Janett Maravi Cabrera  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. N° 000044

FIRMA

Lugar y fecha: Huancayo 04 de diciembre de 2022

### PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA  
DNI N° : 21527949                      Teléfono/Celula : 940924808  
Dirección domiciliaria : Pasaje Porras N°121 El Tambo  
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO  
Grado Académico : MAGISTER  
Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN



Mg. Q.F. Mónica A. Calle Vilca  
C.O.F.P. 64718

Lugar y fecha: Huancayo, 12 de noviembre de 2022

PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA  
DNI N° : 21527848      Teléfono/Celular : 940924608  
Dirección domiciliaria : Pasaje Pomas N° 121 El Tambo  
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO  
Grado Académico : MAGISTER  
Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

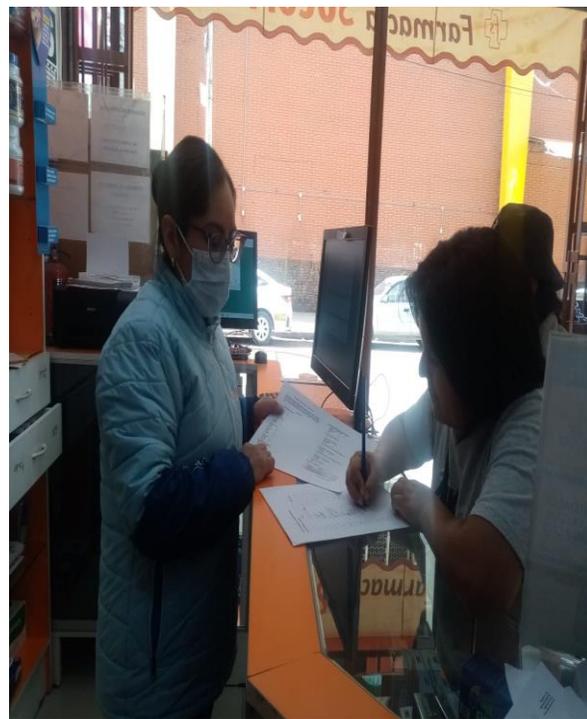


Mg. Q.F. Mónica A. Calle Vilca  
C.O.F.P. 04718

Lugar y fecha: Huancaayo 12 de noviembre del 2022

Anexo 03.





## ● 5% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>1library.co</b> Internet	1%
2	<b>inei.gob.pe</b> Internet	<1%
3	<b>repositorio.ucp.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>repositorio.unesum.edu.ec</b> Internet	<1%
7	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Internet	<1%
8	<b>repositorio.animaeducacao.com.br</b> Internet	<1%
9	<b>pdfs.semanticscholar.org</b> Internet	<1%

10	<b>rua.ua.es</b>	Internet	<1%
11	<b>repositorio.udch.edu.pe</b>	Internet	<1%
12	<b>revistas.unasam.edu.pe</b>	Internet	<1%
13	<b>anuarioinvestigacion.um.edu.mx</b>	Internet	<1%
14	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b>	Internet	<1%

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

---

### FUENTES EXCLUIDAS

**repositorio.uroosevelt.edu.pe**

Internet

**2%**

### BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**

www.coursehero.com

**FACTORES ASOCIADOS A**

repositorio.udch.edu.pe

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DEQUÍMICO FARMACÉUTICO**Presentado ...

es.scribd.com

**DE INVESTIGACIÓN:Salud pública**

www.scribd.com

**I. INTRODUCCIÓN**

repositorio.ucv.edu.pe

**Principalmente a Dios, por habermedado la vida y permitirme el haberllegado hast...**

repositorio.upao.edu.pe