

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS - INOÑAN L Y INOÑAN R.docx

RECUENTO DE PALABRAS

10952 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

62 Pages

FECHA DE ENTREGA

Aug 29, 2023 11:24 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

63261 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.1MB

FECHA DEL INFORME

Aug 29, 2023 11:25 AM GMT-5**● 7% de similitud general**

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

- 7% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

**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

**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES
DIABÉTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE**

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

PRESENTADO POR:

Bach. INOÑAN SANDOVAL, Liz Aurelia

Bach. INOÑAN SANDOVAL, Rosa Nelly

ASESOR:

Q.F. Mg. JESUS CARBAJAL, Orlando

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios por guiarme en mi camino brindarme en mi lucha de superación por darme salud, iluminando mis pensamientos y fortaleciéndome cada día más en mi lucha.

A mis padres por darme su amor y apoyo moral en mi superación como persona para poder alcanzar mis metas trazadas, a mi familia que es mi inspiración y mi impulso a esforzarme cada día más y más hasta cumplir la meta.

LIZ

Dedico esta tesis en primer en lugar a Dios, a mis padres por su apoyo absoluto y consejos, a mi familia quienes con sus palabras de motivación me dan fuerzas para poder alcanzar mis metas.

ROSA

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme los conocimientos, la salud, las ganas de superación y permitirme distinguir entre lo bueno y malo

A mis padres por darme la vida, los valores, consejos por su apoyo en los momentos más difíciles.

A nuestros profesores que nos enseñaron a través de estos cinco años de estudio, que con su empeño lograron transmitir sus conocimientos para nuestra formación académica, personal y profesional.

A nuestro asesor Q.F Mg. JESUS CARBAJAL, Orlando, quien fue un gran apoyo en todo el proceso de elaboración de nuestra tesis, gracias por su aliento, consejos y oportunidades brindadas.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

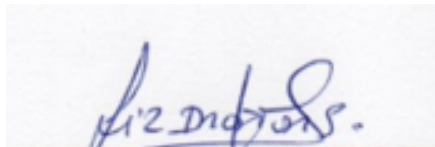
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **INOÑAN SANDOVAL, Liz Aurelia**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 41255300, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de tesis titulada: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE”.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 21 de junio de 2023



INOÑAN SANDOVAL, Liz Aurelia
DNI N° 41255300



Huella

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **INOÑAN SANDOVAL, Rosa Nelly**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 40525064, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de tesis titulada: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE”.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 21 de junio de 2023



INOÑAN SANDOVAL, Rosa Nelly

DNI N° 40525064



Huella

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MÉTODO	22
2.1. Tipo y diseño de investigación	22
2.2. Operacionalización de la variable	23
2.3. Población, muestra y muestreo	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	25
2.5. Procedimiento	25
2.6. Método de análisis de datos	25
2.7. Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	40
V. CONCLUSIONES	44
VI. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	46
ANEXOS	50

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el sexo de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	26
Tabla N° 02. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la edad de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	26
Tabla N° 03. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el lugar de residencia de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	27
Tabla N° 04. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la ocupación de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	28
Tabla N° 05. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el estado civil de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	29
Tabla N° 06. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la dificultad para tomar el medicamento de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	30
Tabla N° 07. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el olvido para tomar el medicamento en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	31
Tabla N° 08. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la toma de la medicación a la hora indicada de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	31
Tabla N° 09. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la toma de la medicación cuando se encuentran bien dejan de tomar, de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	32
Tabla N° 10. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación si se sienten mal dejan de tomar de la medicación, de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	33
Tabla N° 11. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con los medicamentos que usan les producen efectos inesperados en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	33

Tabla N° 12.	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la confusión de dosis que tienen que tomar los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	34
Tabla N° 13.	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con las dificultades en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	35
Tabla N° 14.	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación si conoce los medicamentos que toman los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	35
Tabla N° 15.	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación al tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	36
Tabla N° 16.	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el nuevo medicamento que solicita al Profesional Químico Farmacéutico para la información necesaria de la correcta administración, en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	37
Tabla N° 17.	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el nuevo medicamento solicita al médico la información necesaria de la correcta administración en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	38
Tabla N° 18.	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	39

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°1. Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.	39

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**: Evidenciar los determinantes relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque. El estudio realizado es observacional, prospectivo y transversal. **Metodología.** estudio de tipo descriptivo, observacional, no experimental transversal. La población estuvo conformada por 100 pacientes diabéticos atendidos en el Hospital Regional Lambayeque; la muestra lo constituyeron 79 pacientes diabéticos. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados.** Referente a los determinantes sociodemográficos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico el 57,0% de los pacientes del género masculino, el 39,2% tienen de 46 a 60 años de edad, el 81,0% residen en la zona urbana, el 35,4% son independientes, el 38,0% de los pacientes casados. Referente a los determinantes respecto a la toma de los medicamentos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico el 58,2% de los pacientes siempre tienen dificultad para tomar el medicamento, el 49,4% de los pacientes a veces olvidan de tomar el medicamento, el 49,4% de los pacientes a veces toman la medicación a la hora indicada, el 54,4% de los pacientes cuando se encuentran bien a veces dejan de tomar la medicación, el 49,4% de los pacientes cuando a veces se sienten mal dejan de tomar la medicación, el 75,9% de los pacientes a veces los medicamentos les producen efectos adversos, 45,6% de los pacientes a veces confundieron la dosis que tenían que tomar, el 57,0% de los pacientes a veces tuvieron dificultad económica y no pudieron adquirir los medicamentos por lo cual suspendieron su tratamiento, el 53,2% de los pacientes a veces complementan su tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas. Referente a los determinantes con el personal de salud relacionada con la adherencia al tratamiento farmacológico el 62,0% de los pacientes cuándo inician un nuevo medicamento solicita al Profesional Químico Farmacéutico para la información necesaria de la correcta administración, el 65,8% al iniciar un nuevo medicamento solicita al médico información necesaria de la correcta administración. **Conclusión:** El 51,9% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Palabras Clave.

Adherencia al tratamiento farmacológico, diabetes, determinantes.

ABSTRACT

The present research has **objective** : Be seen the determinants related to the adherence to the pharmacological treatment in diabetic patients of the Regional Hospital Lambayeque. The made study is observational, prospective and transversal . **Methodology.** Transversal descriptive, observational, not experimental kind study. The population was constituted by 100 Manned patient diabetics in the Hospital Regional Lambayeque ; 79 constituted the sample Patient diabetics . L To instrument validation he went by Experts' Opinion. **Results.** Relating to the determinants sociodemográficos related to the adherence to the pharmacological treatment the 57,0% of the masculine gender patients The 39,2% have from 46 to 60 a&ntil de;os old The 81,0% reside in the urban zone The 35,4% are independent The 38,0% of the married patients. Referent to the determinants regarding to her takes from the related medicaments to the adherence to the pharmacological treatment that 58,2% of the patients always have difficulty to take that medicament The 49,4% of the patients sometimes forget to take the medicament The 49,4% of the patients sometimes take the medication at hour i ndicada The 54,4% of the patients when one find either sometimes stop taking the medication The 49,4% of the patients when sometimes they sit down evil they stop taking the medication The 75,9% of the patients sometimes the medicaments them produce adverse effects, 45,6% of the patients sometimes confused the dose that had to take The 57,0% of the patients sometimes had difficulty economic and could not acquire the medicaments whereby they hung his treatment The 53 2% of the patients sometimes complement his treatment with homeopathic medicine and alternative therapies. Referent to the determinants with the health related to the adherence to the pharmacological treatment personnel the 62,0% of the patients when they start a new medicament asks for to the Professional Chemist pharmacist stops the necessary information about the correct administration The 65,8% when starting a new medicament asks to the doctor for necessary information about the correct administration. **Conclusion:** The 51,9% present an adherence level half the pharmacological treatment.

Keywords.

Adherence to the pharmacological treatment, diabetes, determinants.

I. INTRODUCCIÓN

La adherencia al tratamiento de la diabetes puede entenderse como llevar y mantener un estilo de vida caracterizado por tomar hipoglucemiantes en la cantidad y frecuencia acordada prescrita, monitorear los niveles de glucosa en sangre, aumentar la actividad física, controlar las emociones en la depresión. condiciones, luego de exámenes médicos regulares y una alimentación que corresponda a sus necesidades nutricionales, que ayuden a lograr un buen control glucémico, reducir sus problemas y, finalmente, mejorar la calidad de vida.

La adherencia al tratamiento es un proceso que permite a una persona con diabetes mantener y continuar el tratamiento y así lograr cambios significativos en su conducta. Sin embargo, a menudo se observa la falta de adherencia al plan de tratamiento por parte de los pacientes con diabetes, lo que no solo aumenta el nivel de su condición, sino que también conduce a una baja calidad de vida. Los motivos de la falta de adherencia al tratamiento son muchos, entre ellos la polifarmacia, el olvido, la edad, la relación médico-paciente, el nivel educativo, el tiempo de permanencia en la situación, los problemas relacionados y factores psicológicos. Es importante conocer sus puntos fuertes. ¹

Las inconsistencias en los síntomas médicos son comunes, especialmente en enfermedades crónicas, y en algunos casos las razones que conducen a tales condiciones son complejas y no se comprenden completamente. ²

En los países desarrollados, solo el 50% de los pacientes con enfermedades crónicas se adhieren a su plan de tratamiento; Los números incluso aumentan si hablamos de enfermedades humanas con alta prevalencia.

La adherencia al tratamiento se reconoce como un problema de salud pública como enfatiza la OMS, se debe eliminar las barreras a la adherencia, debería ser una parte importante de los esfuerzos para mejorar la salud pública, lo que requiere un enfoque de múltiples métodos. ³

Pregunta de investigación: ¿Cuáles son los determinantes relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque?

Preguntas específicas:

1. ¿Cuáles son los determinantes sociodemográficos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque?
2. ¿Cuáles son los determinantes respecto a la toma de los medicamentos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque?
3. ¿Cuáles son los determinantes con el personal de salud relacionada con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque?
4. ¿Cuál es el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque?

Objetivo general: Evidenciar los determinantes relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

Objetivos específicos:

1. Identificar y describir los determinantes sociodemográficos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.
2. Identificar los determinantes respecto a la toma de los medicamentos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.
3. Asociar los determinantes con el personal de salud relacionada con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.
4. Medir el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

Antecedentes nacionales:

Flores, Y. (2019). Determinantes relacionados con la adherencia al tratamiento

farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno. Diciembre 2017 - febrero 2018. ¹ Objetivo: Evidenciar los determinantes relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, diciembre 2017 – febrero 2018. Método: observacional, prospectivo, transversal, analítico. Conclusiones: Los datos sociodemográficos: el 69.2% tienen de 40 a 59 años, 60.8%, mujeres, 51.7% ocupación independiente, 49.0% conviven estos son indicadores influyentes en la adherencia; Base determinante para decisión de medicación, a veces tiene dificultad 79,7%, olvida 83,9%, existe cumplimiento 83,2%, nunca mejoró antes 53,8%, antes empeoró 75,5%, 60,1% efectos secundarios, 72,0% confusión de dosis, a veces es finanzas 37,8%, a veces es percepción de medicina 62.2%, nunca completa tratamiento con medicina homeopática y alternativa 82.5%, todo esto afecta la adherencia media y alta; Los determinantes con el personal a veces la farmacia pide informe al farmacéutico 34,3% y casi siempre el paciente quiere una correcta administración del fármaco 37,8%, incide en la adherencia media; La adherencia sobre la terapia farmacológica en pacientes diabéticos es inadecuada.⁴

Barra, S. (2018). Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con diabetes mellitus en 7 localidades de la costa de Perú. Objetivo: Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con diabetes mellitus en 7 localidades de la Costa de Perú. Métodos: observacional transversal. Conclusiones: El estudio muestra que la falta de adherencia a los medicamentos orales es común entre la población. Se demuestra que sólo el 27,8% de los pacientes examinados de la costa se adhieren a su tratamiento; Sobre los factores asociados a la no adherencia al tratamiento, la duración del tratamiento y la ocupación del paciente fueron las variables más asociadas a la adherencia al tratamiento en pacientes que llevaban en tratamiento de 6 meses a 1 año y en pacientes que trabajaban fuera del hogar; El sexo, la edad, el nivel educativo, el estado civil, el número de hijos, el centro médico, la duración de la enfermedad, los medicamentos utilizados o el tratamiento médico no influyen en la adherencia de los pacientes.⁵

Padilla, S y Alvarez, L. (2021). Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de los pacientes diabéticos del Hospital de EsSalud Iquitos – 2020. ⁵ Objetivo: Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de los pacientes diabéticos del hospital de EsSALUD, Iquitos – 2020. Métodos: cuantitativo, de diseño observacional, transversal, prospectivo, correlacional. Conclusiones:

La mayoría de los pacientes con diabetes mellitus no se adhieren al tratamiento con medicamentos orales (71,4%); Los pacientes mayores con diabetes de inicio tardío que asisten a su programa de diabetes CAP trimestralmente tienen una mejor adherencia a la medicación oral que los pacientes más jóvenes; Los pacientes con diabetes con una larga duración de la enfermedad muestran una buena adherencia a los medicamentos orales. ⁶

Antecedentes internacionales

Mattos, G y Ochoa, A. (2015). Adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital de Bosa, Bogotá entre agosto y octubre de 2015. Objetivo: ⁸ Evaluar la adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital de Bosa entre agosto y octubre del 2015. Métodos: descriptivo transversal. Conclusiones: Los pacientes diagnosticados de DM 2 no han respondido bien a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para controlar su enfermedad; La edad y el nivel de instrucción pueden estar asociadas con la adherencia. El daño de órganos/sistemas no se asocia con una mayor adherencia al tratamiento. ⁷

Mora, J. (2022). Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de meta-análisis. Objetivo: ⁴ fue conocer el efecto de las intervenciones psicológicas en el mejoramiento de la adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México entre los años 2000-2020. Métodos: bibliográfico, descriptivo. Conclusiones: Aunque es difícil comparar el comportamiento y el diseño de la intervención en la población y la situación, es importante saber exactamente características que tienen un impacto significativo en la adherencia al tratamiento en personas con DM2. ⁸

Marco teórico

Determinantes

Son un conjunto de factores sociales, personales, económicos y ambientales que determinan la salud de un individuo o comunidad.

Eso tiene que ver con el estilo de vida.

Los factores ambientales.

Factores relacionados con la genética y la biología de poblaciones y, en última instancia,

relacionados con la salud pública, es decir, el trato que se brinda a las personas. ⁹

Determinantes sociodemográficas

Edad

El período de tiempo desde el nacimiento hasta la graduación. | Cada período evolutivo en el que, debido a ciertos factores comunes, la vida humana se divide en: juventud, juventud, grandeza y vejez. Cambia la dependencia de una persona de los demás cuando es joven o mayor, haciéndola más adecuada para el tratamiento (consulte Dignidad del paciente, Discriminación por edad). ¹⁰

Sexo

Género se refiere a la sexualidad de un individuo. La OMS, “sexo” se refiere a las características físicas y biológicas que precisan a hombres y mujeres, mientras que “género” se refiere a los roles, comportamientos, actitudes y valores dados por la cultura que se consideran apropiados para hombres y mujeres. ¹¹

Ocupación

La ocupación se define como un grupo o tipo de trabajo realizado, con una indicación del puesto ocupado. ¹²

Vivencia actual

La vivencia actual, se usa para describir un evento que ocurre en una situación particular. Las experiencias son reales con las que vive una persona y le cambian de alguna manera. ¹³

Determinantes de la toma de medicamentos

Dificultad

Cuando está enfermo, los medicamentos pueden ayudarlo a sentirse mejor y mejorar. Sin embargo, si no sigue las instrucciones, también puede dañarlo. Puede reducir el riesgo de efectos secundarios de las medicinas siguiendo cuidadosamente las instrucciones de su medicamento o las instrucciones de su médico. ¹⁴

Olvido

El primer paso para solucionar el problema es no perder ni una sola dosis. Siempre trate de tomar su medicamento a la misma hora para que no se le olvide. Es muy importante tomar todos los medicamentos según lo prescrito por su médico. No dejes de tomar el medicamento, aunque te sientas bien, porque te sientes bien porque lo estás tomando. En general, si olvida una dosis y la próxima dosis es en unas pocas horas, no la tome, ya que puede hacer que el medicamento funcione más y causar efectos secundarios. No obstante, si olvida tomar un diurético, normalmente puede tomarlo en otros momentos del día sin problemas; Esto puede no ser cómodo por la necesidad de ir al baño, pero previene la retención de líquidos y sus consecuencias. ¹⁵

Cumplimiento

adherencia al tratamiento. Es la etapa en la que se siguen los consejos de tratamiento, ya sea de las dosis de los fármacos como las revisiones. ¹⁶

Suspender la medicación

Suspender su medicamento puede ser la opción correcta para usted. Pero primero debe hablar con su médico. La forma más segura de dejar de tomar este medicamento es reducir la dosis gradualmente. Si deja de tomar su medicamento repentinamente, corre el riesgo de:

Recurrencia de síntomas severos parecidos a la depresión.

Mayor riesgo de suicidio (para algunas personas)

Los síntomas de abstinencia pueden ser similares a los de la gripe o causar problemas para dormir, mareos, dolores de cabeza, inquietud o irritabilidad. ¹⁷

Ante empeoramiento deja de tomar medicación

Aquellos que tienen efectos secundarios inaceptables de su medicación o que no quieren tomar ningún medicamento pueden necesitar reducir o suspender su medicación antiepiléptica inmediatamente. Un ejemplo común es una mujer que quiere quedar embarazada y elige no tomar medicamentos para evitar posibles daños al niño. Pero hay quienes pueden o no querer tomar medicamentos en absoluto. Algunos tipos de epilepsia

(como la epilepsia mioclónica juvenil) se controlan con éxito con medicamentos, pero las convulsiones a menudo regresan cuando se suspende el medicamento.

Las personas con este tipo de epilepsia no pueden dejar de tomar su medicación. Es posible que algunos no quieran dejar de tomar medicamentos porque existe un mayor riesgo de convulsiones, lo que puede causar problemas en el trabajo o la pérdida de su licencia de conducir. Decidir si reducir o no su medicación es una buena decisión que sólo pueden tomar usted y su especialista en epilepsia juntos.¹⁸

Reacciones adversas

Los niveles altos de glucosa pueden causar problemas en el cuerpo. Puede dañar los riñones, los ojos, los nervios, el corazón, la piel y los vasos sanguíneos.

Es posible que tenga problemas de visión, durante la noche, la luz puede dañar los ojos quedándose ciego.

Pueden aparecer llagas e infecciones en los pies y la piel. Si esto continúa durante mucho tiempo, puede ser necesario amputar un dedo del pie, un pie o una pierna.

La diabetes dificulta el control de la presión arterial y el colesterol, provocando ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y otros problemas vasculares, ¹³ que la sangre fluya hacia las piernas y los pies.

Los nervios pueden dañarse, causando hormigueo, dolor, ardor y pérdida de sensibilidad, que los hombres tengan una erección. Puede tener dificultad para digerir los alimentos que ingiere. Es posible que tenga dificultad para defecar (estreñimiento) o heces blandas o acuosas.

Cuando la glucosa es baja debido al tratamiento de la diabetes también puede aumentar el riesgo de patología cardíaca.¹⁹

Confusión en la dosis

Entre los eventos adversos (EA) discutidos, algunos de los más preocupantes son los relacionados con errores médicos, en particular, los relacionados con la medicación. Este estudio tiene como objetivo recopilar datos empíricos para proponer un modelo de costos de

EA en Brasil. Se hizo un análisis de los artículos publicados en el período de 1995 a 2014, en el país y en el extranjero.

Con base en la literatura, podemos dar un ejemplo del precio más bajo que se considera, por expertos relacionados con el error del sistema. Entendemos la importancia de invertir en actividades que puedan reducir el riesgo de estos eventos adversos en lugar de incurrir en enormes costos para solucionarlos.

Estos eventos adversos incluyen: hospitalizaciones más prolongadas, lesiones temporales o permanentes e incluso la muerte. Es importante considerar la importancia de la gestión de riesgos en relación con la seguridad del paciente.²⁰

Economía

La diabetes está reduciendo las oportunidades laborales para las personas con diabetes y los ingresos en todo el mundo, según una nueva investigación de la Universidad de California, Berkeley, de East Anglia en el Reino Unido.²¹

Conocimiento de fármaco

En la diabetes, su cuerpo no produce suficiente insulina o no la usa adecuadamente. Cuando no hay suficiente insulina o las células dejan de responder a la insulina, el exceso de azúcar permanece en la sangre, lo que puede provocar problemas de salud graves con el tiempo, como enfermedades cardíacas, visión borrosa y patologías renales.²²

Complementa su tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas

Los medicamentos o medicinas homeopáticas se elaboran mediante sucesivas reducciones de agua o alcohol, de manera que lo primero que provoca los efectos de la enfermedad se reduce en forma ilimitada. Los productos utilizados para su elaboración pueden ser de naturaleza animal, vegetal o química (mineral o natural). Para preparar la medicina homeopática, otro método es el siguiente:

Dilución: Esta es una reducción progresiva de la materia. Se obtiene disolviendo en agua o alcohol. El objetivo es repetir el proceso de dilución tantas veces como sea necesario hasta que la sustancia ya no sea audible.

Dinamización: Debe hacerse después de cada cambio e implica agitar vigorosamente la solución.²³

Determinantes por el personal de salud

La diabetes, especialmente el tipo 2, es un fenómeno de salud multifactorial que afecta la calidad de vida, como los ingresos y la educación, el empleo, el acceso a la atención médica, la alimentación y el alto contenido calórico, la inactividad física, la estética, el sexo y la familia. gran trabajo, y todo esto nos hace pensar que se trata de una enfermedad humana.²⁴

Información necesaria del Químico Farmacéutico

Las manifestaciones clínicas de la DM son causadas principalmente por el síndrome hiperosmolar, que provoca elongación celular e inestabilidad celular y falla de varios componentes. La mayor parte del daño ocurre a nivel nervioso, renal, vascular, periférico y retinal. Con DM-2, una respuesta reducida a la acción de la insulina en varios órganos y tejidos. Suele aparecer en personas de la tercera edad, su aparición se ve a partir de los 30 años, por lo que también se conoce como diabetes del adulto.²⁵

Adherencia al tratamiento farmacológico

El tratamiento depende de qué tan bien la persona sigue la medicación prescrita.

Es muy importante la adherencia al tratamiento, solo la mitad de los usuarios que fueron a consulta usan medicamentos con receta. Entre los muchos motivos de falta de adherencia al tratamiento, el olvido es el más común.²⁶

Nivel de adherencia

Durante muchos años, un tema importante en el mundo de la salud es la cuestión de quién es responsable de la eficacia de los medicamentos prescritos o no, mostrar al cliente que solo él es responsable del éxito del tratamiento de su enfermedad o no.

La no adherencia al tratamiento o la no adherencia es un problema común y persistente en la práctica de la medicación que muchas veces se agrava y es común en personas con enfermedades crónicas.²⁷

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio realizado es observacional, prospectivo y transversal, porque se observará las variables, se recolectaron los datos en un solo tiempo.

En cuanto al diseño de la investigación, fue no experimental.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
DETERMINANTES	Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.	Si los determinantes son influyentes a la adherencia al tratamiento farmacológico, se obtendrán con un cuestionario.	DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICAS	Cualitativo	Nominal	Directa	• Ítems 1 al 5
			DETERMINANTES DE LA TOMA DE MEDICAMENTO	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 1 al 10
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	medir y evaluar la adherencia al tratamiento es un proceso continuo, que permite un tratamiento eficaz, eficiente y de alta calidad.		DETERMINANTES POR EL PERSONAL DE SALUD	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítem 11 al 12
			ADHERENCIA TERAPEUTICA	Cualitativo	Nominal	Directa	Ítem 1 al 12

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 100 pacientes diabéticos atendidos en el Hospital Regional Lambayeque.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de los usuarios de las diferentes farmacias.

$Z_{\alpha} = 1,96$ (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0,5

q = 1 - p (en este caso 1-05 = 0,5)

e = precisión (5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{100(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(100 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 79$$

La muestra lo conforman 79 pacientes diabéticos.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de diabetes
- Pacientes mayores de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con diagnóstico diferentes a la diabetes.
- Pacientes menores de 18 años

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La encuesta es la técnica que se utilizó y el instrumento fue un cuestionario.

Por juicio de expertos fue validado el instrumento para la recolección de datos.

2.5. Procedimiento

- Los pacientes fueron entrevistados y se les explico sobre la investigación.
- Los pacientes que aceptaron participar se les hizo firmar el consentimiento informado
- La participación fue voluntaria.

2.6. Método de análisis de datos

Se hizo uso de los programas de Excel y SPSS versión 26, que nos ayudaron a procesar los datos y estos datos fueron expresados en tablas y gráficos.

2.7. Aspectos éticos

Se tomará en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

La confidencialidad de los datos de los participantes no será mostrada explícitamente con nombres y apellidos, tan solamente los resultados obtenidos después de culminar el programa.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1
Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el sexo de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

1.- Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico				
	Bajo	Medio	Alto	Total
Femenino	5 6,3%	19 24,1%	10 12,7%	34 43,0%
Masculino	8 10,1%	22 27,8%	15 19,0%	45 57,0%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 1, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el sexo de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 57,0% de los pacientes del género masculino, el 27,8% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 2
Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la edad de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

2.- Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico				
	Bajo	Medio	Alto	Total
18 a 30 años	2 2,5%	3 3,8%	0 0,0%	5 6,3%
31 a 45 años	2 2,5%	7 8,9%	9 11,4%	18 22,8%
46 a 60 años	4 5,1%	17 21,5%	10 12,7%	31 39,2%
Mayores de 60 años	5 6,3%	14 17,7%	6 7,6%	25 31,6%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 2, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la edad de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 39,2% de los pacientes tienen de 46 a 60 años de edad, el 21,5% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 3
Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el lugar de residencia de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

	3.- Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Urbano	12 15,2%	35 44,3%	17 21,5%	64 81,0%
Urbano marginal	1 1,3%	6 7,6%	8 10,1%	15 19,0%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 3, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el lugar de residencia de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 81,0% de los pacientes que residen en la zona urbana, el 44,3% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 4**Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la ocupación de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.**

	4.- Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Estudiante	2 2,5%	0 0,0%	1 1,3%	3 3,8%
Empleado	2 2,5%	12 15,2%	1 1,3%	15 19,0%
Ama de casa	2 2,5%	10 12,7%	7 8,9%	19 24,1%
Independiente	5 6,3%	13 16,5%	10 12,7%	28 35,4%
Jubilado	2 2,5%	6 7,6%	6 7,6%	14 17,7%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 4, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la ocupación de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 35,4% de los pacientes independientes, el 16,5% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 5

Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el estado civil de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

	5.- Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Soltero	4 5,1%	1 1,3%	3 3,8%	8 10,1%
Casado	4 5,1%	19 24,1%	7 8,9%	30 38,0%
Conviviente	2 2,5%	14 17,7%	9 11,4%	25 31,6%
Divorciado	1 1,3%	7 8,9%	4 5,1%	12 15,2%
Viudo	2 2,5%	0 0,0%	2 2,5%	4 5,1%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 5, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el estado civil de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 38,0% de los pacientes casados, el 24,1% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 6**Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la dificultad para tomar el medicamento de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.**

6.- ¿Tiene alguna dificultad para tomar el medicamento?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Siempre	7 8,9%	23 29,1%	16 20,3%	46 58,2%
A veces	1 1,3%	4 5,1%	3 3,8%	8 10,1%
Nunca	5 6,3%	14 17,7%	6 7,6%	25 31,6%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 6, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la dificultad para tomar los medicamentos de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 58,2% de los pacientes siempre tienen dificultad para tomar el medicamento, el 29,1% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 7

Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el olvido para tomar el medicamento en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

7.- ¿Se olvida de tomar el medicamento?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Siempre	3 3,8%	6 7,6%	3 3,8%	12 15,2%
A veces	4 5,1%	26 32,9%	9 11,4%	39 49,4%
Nunca	6 7,6%	9 11,4%	13 16,5%	28 35,4%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 7, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el olvido de tomar los medicamentos de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 49,4% de los pacientes a veces olvidan de tomar el medicamento, el 32,9% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 8

Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la toma de la medicación a la hora indicada de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

8.- ¿Toma la medicación a la hora indicada?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Siempre	4 5,1%	12 15,2%	9 11,4%	25 31,6%
A veces	5 6,3%	22 27,8%	12 15,2%	39 49,4%
Nunca	4 5,1%	7 8,9%	4 5,1%	15 19,0%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 8, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la toma de la medicación a la hora indicada de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 49,4% de los pacientes a veces toman la medicación a la hora indicada, el 27,8% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 9
Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la toma de la medicación cuando se encuentran bien dejan de tomar, de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

9.- Cuando se encuentra bien, ¿Deja de tomar la medicación?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Siempre	2 2,5%	7 8,9%	3 3,8%	12 15,2%
A veces	6 7,6%	20 25,3%	17 21,5%	43 54,4%
Nunca	5 6,3%	14 17,7%	5 6,3%	24 30,4%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 9, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la toma de la medicación cuando se encuentran bien dejan de tomar de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 54,4% de los pacientes cuando se encuentran bien a veces dejan de tomar la medicación, el 25,3% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 10

Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación si se sienten mal dejan de tomar de la medicación, de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

10. Si se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Siempre	5 6,3%	12 15,2%	12 15,2%	29 36,7%
A veces	6 7,6%	25 31,6%	8 10,1%	39 49,4%
Nunca	2 2,5%	4 5,1%	5 6,3%	11 13,9%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 10, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación si se sienten mal dejan de tomar la medicación de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 49,4% de los pacientes cuando a veces se sienten mal dejan de tomar la medicación, el 31,6% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 11

Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con los medicamentos que usan les producen efectos inesperados en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

11.- ¿Los medicamentos que usa le producen efectos inesperados?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Siempre	0 0,0%	5 6,3%	0 0,0%	5 6,3%
A veces	10 12,7%	33 41,8%	17 21,5%	60 75,9%
Nunca	3 3,8%	3 3,8%	8 10,1%	14 17,7%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 11, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con los medicamentos que usan los producen efectos inesperados en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 75,9% de los pacientes a veces los medicamentos les producen efectos adversos, el 41,8% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 12
Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la confusión de dosis que tienen que tomar los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

12.- ¿Ha confundido la dosis que tiene que tomar?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Siempre	2 2,5%	1 1,3%	5 6,3%	8 10,1%
A veces	5 6,3%	23 29,1%	8 10,1%	36 45,6%
Nunca	6 7,6%	17 21,5%	12 15,2%	35 44,3%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 12, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con la confusión de dosis que tienen que tomar los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 45,6% de los pacientes a veces confundieron la dosis que tenían que tomar, el 29,1% presentan un nivel medio de adherencia al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 13**Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con las dificultades en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.**

13.- ¿Cuándo tiene dificultades económicas y no puede adquirir los medicamentos los suspende?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Siempre	4 5,1%	9 11,4%	2 2,5%	15 19,0%
A veces	6 7,6%	22 27,8%	17 21,5%	45 57,0%
Nunca	3 3,8%	10 12,7%	6 7,6%	19 24,1%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 13, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con las dificultades económicas en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 57,0% de los pacientes a veces tuvieron dificultad económica y no pudieron adquirir los medicamentos por lo cual suspendieron su tratamiento, siendo el 27,8% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 14**Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación si conoce los medicamentos que toman los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.**

14.- ¿Considera que conoce usted el medicamento que toma actualmente para la Diabetes?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Siempre	4 5,1%	22 27,8%	15 19,0%	41 51,9%
A veces	9 11,4%	16 20,3%	8 10,1%	33 41,8%
Nunca	0 0,0%	3 3,8%	2 2,5%	5 6,3%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 14, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación si conoce los medicamentos que toman los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 51,9% de los pacientes siempre conocen el medicamento que toman para la diabetes, el 27,8% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 15
Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación al tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

15.- ¿Complementa su tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			
	Bajo	Medio	Alto	Total
Siempre	4 5,1%	6 7,6%	4 5,1%	14 17,7%
A veces	4 5,1%	27 34,2%	11 13,9%	42 53,2%
Nunca	5 6,3%	8 10,1%	10 12,7%	23 29,1%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%
	%			

Interpretación:

En la tabla N° 15, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación al tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 53,2% de los pacientes a veces complementan su tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas, el 34,2% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 16

Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el nuevo medicamento que solicita al Profesional Químico Farmacéutico para la información necesaria de la correcta administración, en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

16.- ¿Cuándo inicia un nuevo medicamento solicita al Profesional Químico Farmacéutico para la información necesaria de la correcta administración?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			
	Bajo	Medio	Alto	Total
Siempre	4 5,1%	1 1,3%	4 5,1%	9 11,4%
A veces	6 7,6%	35 44,3%	8 10,1%	49 62,0%
Nunca	3 3,8%	5 6,3%	13 16,5%	21 26,6%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 16, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el nuevo medicamento que solicita al Profesional Químico Farmacéutico para la información necesaria de la correcta administración, en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 62,0% de los pacientes cuándo inician un nuevo medicamento solicita al Profesional Químico Farmacéutico para la información necesaria de la correcta administración, el 44,3% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 17

Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el nuevo medicamento solicita al médico la información necesaria de la correcta administración en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

17.- ¿Cuándo inicia un nuevo medicamento solicita al médico información necesaria de la correcta administración?	Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico			
	Bajo	Medio	Alto	Total
Siempre	3 3,8%	9 11,4%	9 11,4%	21 26,6%
A veces	8 10,1%	30 38,0%	14 17,7%	52 65,8%
Nunca	2 2,5%	2 2,5%	2 2,5%	6 7,6%
Total	13 16,5%	41 51,9%	25 31,6%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 17, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y su relación con el nuevo medicamento solicita al médico la información necesaria de la correcta administración en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 65,8% al iniciar un nuevo medicamento solicita al médico información necesaria de la correcta administración, el 38,0% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

Tabla N° 18

Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

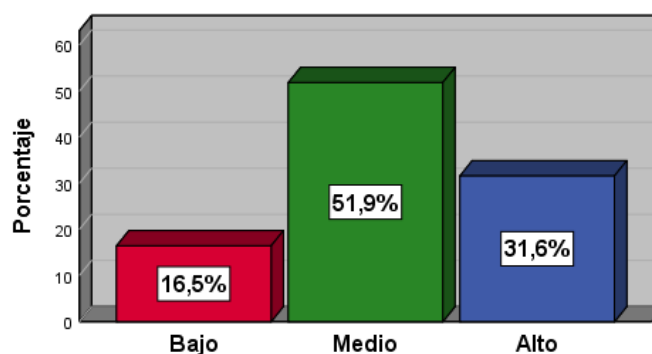
6.- Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	16,5
Medio	41	51,9
Alto	25	31,6
Total	79	100,0

Gráfico N° 18

Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

6.- Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico



Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 18, se observa los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, resultando que el 51,9% tienen un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico, el 31,6% tienen un nivel de adherencia alto al tratamiento farmacológico y el 16,5% presentan un nivel de adherencia bajo al tratamiento farmacológico.

IV. DISCUSIÓN

La complejidad del tratamiento de las enfermedades crónicas explica el aumento del número de muertes y discapacidades causadas por la diabetes. Una gran parte de los pacientes diagnosticados con diabetes son tratados con medicamentos, pero solo unos pocos logran los objetivos del tratamiento; por ello se tiene como objetivo: Evidenciar los determinantes relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque.

Referente a los determinantes sociodemográficos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, se observa respecto al sexo que el 57,0% de los pacientes del género masculino, el 27,8% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto a la edad el 39,2% de los pacientes tienen de 46 a 60 años de edad, el 21,5% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto al lugar de residencia el 81,0% de los pacientes que residen en la zona urbana, el 44,3% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto a la ocupación que el 35,4% de los pacientes independientes, el 16,5% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto al estado civil el 38,0% de los pacientes casados, el 24,1% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; estos datos se contrastaron con **Flores, Y. (2019)**, en su investigación: **Determinantes relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno. Diciembre 2017 - febrero 2018**, quien concluye que los datos sociodemográficos: el 69,2% tienen de 40 a 59 años, 60,8%, mujeres, 51,7% ocupación independiente, 49,0% conviven estos son indicadores influyentes en la adherencia; estos resultados se contrastaron con **Barra, S. (2018)**, en su investigación: **Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con diabetes mellitus en 7 localidades de la costa de Perú**, quien reporto sobre los factores asociados a la no adherencia al tratamiento, la duración del tratamiento y la ocupación del paciente fueron las variables más asociadas a la adherencia al tratamiento en pacientes que llevaban en tratamiento de 6 meses a 1 año y en pacientes que trabajaban fuera del hogar, el sexo, la edad, el nivel educativo, el estado civil, el número de hijos, el centro médico, la duración de la enfermedad, no influyen en la adherencia de los pacientes; también **Mattos, G y Ochoa, A. (2015)**, en su investigación: **Adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital de Bosa,**

Bogotá entre agosto y octubre de 2015, quienes reportaron que la edad y el nivel de instrucción pueden estar asociadas con la adherencia

1 Referente a los determinantes respecto a la toma de los medicamentos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, se observa respecto a la dificultad para tomar el medicamento el 58,2% de los pacientes siempre tienen dificultad para tomar el medicamento, el 29,1% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto al olvido de tomar el medicamento que el 49,4% de los pacientes a veces olvidan de tomar el medicamento, el 32,9% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto tomar la medicación en la hora indicada el 49,4% de los pacientes a veces toman la medicación a la hora indicada, el 27,8% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto si toma su medicación cuando se encuentra bien el 54,4% de los pacientes cuando se encuentran bien a veces dejan de tomar la medicación, el 25,3% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto si dejan de tomar su medicación cuando se sienten mal el 49,4% de los pacientes cuando a veces se sienten mal dejan de tomar la medicación, el 31,6% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto si presentan efectos adversos el 75,9% de los pacientes a veces los medicamentos les producen efectos adversos, el 41,8% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto a la confusión de dosis el 45,6% de los pacientes a veces confundieron la dosis que tenían que tomar, el 29,1% presentan un nivel medio de adherencia al tratamiento farmacológico; respecto a las dificultades económicas el 57,0% de los pacientes a veces tuvieron dificultad económica y no pudieron adquirir los medicamentos por lo cual suspendieron su tratamiento, siendo el 27,8% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto al tratamiento con medicina homeopática que el 53,2% de los pacientes a veces complementan su tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas, el 34,2% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; estos datos se contrastaron con **Flores, Y. (2019)**, quien concluye que el determinante para decisión de medicación, a veces tiene dificultad 79,7%, olvida 83,9%, existe cumplimiento 83,2%, nunca mejoró antes 53,8%, antes empeoró 75,5%, 60,1% efectos secundarios, 72,0% confusión de dosis, a veces es finanzas 37,8%, a veces es percepción de medicina 62.2%, nunca completa tratamiento con medicina homeopática y alternativa 82.5%, todo esto afecta la adherencia media y alta; estos

resultados se contrastaron con **Barra, S. (2018)**, quien reportó que los medicamentos utilizados no influyen en la adherencia de los pacientes; también **Padilla, S y Álvarez, L. (2021)**, en su investigación: Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de los pacientes diabéticos del Hospital de EsSalud Iquitos – 2020, quien reportó que los pacientes con diabetes con una larga duración de la enfermedad muestran una buena adherencia a los medicamentos orales; también **Mattos, G y Ochoa, A. (2015)**, quienes reportaron que los pacientes diagnosticados de DM 2 no han respondido bien a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para controlar su enfermedad

Referente a **los determinantes con el personal de salud relacionada con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque**, se observa respecto al nuevo medicamento que solicita al químico farmacéutico el 62,0% de los pacientes cuándo inician un nuevo medicamento solicita al Profesional Químico Farmacéutico para la información necesaria de la correcta administración, el 44,3% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; respecto al nuevo medicamento que solicita al médico el 65,8% al iniciar un nuevo medicamento solicita al médico información necesaria de la correcta administración, el 38,0% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico; estos datos se contrastaron con **Flores, Y. (2019)**, quien concluye que el determinante Los determinantes con el personal a veces la farmacia pide informe al farmacéutico 34,3% y casi siempre el paciente quiere una correcta administración del fármaco 37,8%, incide en la adherencia media; estos resultados se contrastaron con **Barra, S. (2018)**, quien reportó que el tratamiento médico no influye en la adherencia de los pacientes

Referente a el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, se observa que el 51,9% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico, el 31,6% tienen un nivel de adherencia alto al tratamiento farmacológico y el 16,5% presentan un nivel de adherencia bajo al tratamiento farmacológico; estos datos se contrastaron con **Flores, Y. (2019)**, quien concluye que la adherencia sobre la terapia farmacológica en pacientes diabéticos es inadecuada; estos resultados se contrastaron con **Barra, S. (2018)**, quien reportó que la falta de adherencia a los medicamentos orales es común entre la población. Se demuestra que sólo el 27,8% de los pacientes examinados de la costa se adhieren a su tratamiento; también **Padilla, S y Álvarez, L. (2021)**, quienes reportaron que la mayoría de los pacientes con diabetes mellitus

no se adhieren al tratamiento con medicamentos orales (71,4%); también **Mora, J. (2022)**, en su investigación: Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de meta-análisis, quien concluyo que, Aunque es difícil comparar el comportamiento y el diseño de la intervención en la población y la situación, es importante saber exactamente características que tienen un impacto significativo en la adherencia al tratamiento en personas con DM2.

V. CONCLUSIONES

- Referente a los determinantes sociodemográficos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, se determinó que el 57,0% de los pacientes son del género masculino, el 39,2% tienen de 46 a 60 años de edad, el 81,0% residen en la zona urbana, el 35,4% son independientes, el 38,0% de los pacientes son casados; estos determinantes sociodemográficos presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.
- Referente a los determinantes respecto a la toma de los medicamentos relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico se determinó que el 58,2% de los pacientes siempre tienen dificultad para tomar el medicamento, el 49,4% de los pacientes a veces olvidan de tomar el medicamento, el 49,4% de los pacientes a veces toman la medicación a la hora indicada, el 54,4% de los pacientes cuando se encuentran bien a veces dejan de tomar la medicación, el 49,4% de los pacientes cuando a veces se sienten mal dejan de tomar la medicación, el 75,9% de los pacientes a veces los medicamentos les producen efectos adversos, 45,6% de los pacientes a veces confundieron la dosis que tenían que tomar, el 57,0% de los pacientes a veces tuvieron dificultad económica y no pudieron adquirir los medicamentos por lo cual suspendieron su tratamiento, el 53,2% de los pacientes a veces complementan su tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas.
- Referente a ¹ los determinantes con el personal de salud relacionada con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, se concluye que el 62,0% de los pacientes cuando inician un nuevo medicamento solicita al Profesional Químico Farmacéutico para la información necesaria de la correcta administración, el 65,8% al iniciar un nuevo medicamento solicita al médico información necesaria de la correcta administración. Los determinantes con el personal de salud presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.
- Referente a el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque, según los resultados el 51,9% presentan un nivel de adherencia medio al tratamiento farmacológico.

VI. RECOMENDACIONES

- Continuar evaluando los conocimientos y medidas preventivas del paciente con diabetes en el programa de atención a la diabetes en el ámbito de atención primaria para mejorar la adherencia al tratamiento.
- Recomendamos medir periódicamente la adherencia Al tratamiento, ya que en la práctica no existe una "buena" o "mala" adherencia, ya que el fenómeno dosis-respuesta está continuo; dado que el paciente puede cambiar su nivel de adherencia con el tiempo.
- Deben trabajar en conjunto los profesionales de la salud, enfermeras, farmacéuticos y nutricionistas para promover la adherencia al tratamiento farmacológico y homeopático en todos los pacientes con diabetes y reducir la morbilidad y mortalidad por la falta de adherencia a la terapia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scielo.org. [Internet]. Adherencia al tratamiento en diabetes tipo 2: Un modelo de regresión logística. Caracas 2017-2018. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192021000200029#:~:text=La%20adherencia%20al%20tratamiento%20es%20la%20estrategia%20que%20permite%20que,cambios%20significativos%20en%20su%20comportamiento.
2. Repositorio.upch. [Internet]. Adherencia al tratamiento farmacológico en Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Establecimientos de salud del primer nivel de Atención del distrito de Independencia, Julio – diciembre 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6961/Adherencia_VelardeGutierrez_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Envejecimiento. [Internet]. La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>
4. Flores Velez, Y. Determinantes relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno. Diciembre 2017 - febrero 2018. [Tesis]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. 126p.
5. Barra Malig, S. Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con diabetes mellitus en 7 localidades de la costa de Perú. [Tesis]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 51p.
6. Padilla Rios, S y Alvarez Chuquimbalqui, L. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de los pacientes diabéticos del Hospital de EsSalud Iquitos – 2020. [Tesis]. Perú: Universidad Científica del Perú. 53p.
7. Mattos Martinez, G y Ochoa Fierro, A. Adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital de Bosa, Bogotá entre agosto y octubre de 2015. [Tesis]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y ambientales. 57p.

8. Mora Romo, J. Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de meta-análisis. [Tesis]. México: Universidad Nacional Autónoma de México. 26p.
9. Scielo. [Internet]. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011#:~:text=Se%20denominan%20determinantes%20de%20la,individuos%20o%20de%20las%20poblaciones.
10. Cun. [Internet]. Edad. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
11. Ine.es. [Internet]. Sexo. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20>
12. Ine.es [Internet]. Ocupacion. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4614&op=30451&p=2&n=20#:~:text=Se%20define%20la%20ocupaci%C3%B3n%20como,del%20puesto%20de%20trabajo%20desempe%C3%B1ado.>
13. Definición. [Internet]. Vivencia. Disponible en: <https://definicion.de/vivencia/>
14. Health. [Internet]. Toma los medicamentos de forma segura. Disponible en: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/llevar-vida-sana/precauciones-seguridad/toma-medicamentos-forma-segura>
15. Escueladesaludmurcia. [Internet]. ¿Qué debo hacer si se me olvida tomar alguna dosis? Disponible en: <https://www.escueladesaludmurcia.es/escuelasalud/mantenersalud/corazon/listadofaqsin suficiencia01.jsf#:~:text=No%20deje%20de%20tomar%20la,f%C3%A1rmacos%20y%20causar%20efectos%20secundarios.>
16. Psiquiatria. [Internet]. Cumplimiento del tratamiento. Disponible en: <https://psiquiatria.com/glosario/cumplimiento-del-tratamiento#:~:text=Definici%C3%B3n%3A%20Sin%3Bnimo%3A%20adherencia%20al%20tratamiento,los%20f%C3%A1rmacos%20como%20las%20revisiones.>

17. Medlineplus. [Internet]. Suspensión de los medicamentos para la depresión. Disponible en:
[https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000570.htm#:~:text=Antes%20de%20detener%20su%20medicamento&text=Si%20deja%20de%20tomar%20los,de%20suicidio%20\(para%20algunas%20personas\)](https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000570.htm#:~:text=Antes%20de%20detener%20su%20medicamento&text=Si%20deja%20de%20tomar%20los,de%20suicidio%20(para%20algunas%20personas))
18. Epilepsia. [Internet]. ¿Cuándo se debe dejar de tomar una medicación? Disponible en:
<https://www.epilepsia.net/informacion-sobre-epilepsia/informacion-sobre-epilepsia/cuando-se-debe-dejar-de-tomar-una-medicacion/>
19. Medlineplus. [Internet]. Complicaciones de la diabetes a largo plazo. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000327.htm#:~:text=La%20diabetes%20eleva%20su%20az%C3%BAcar,Usted%20podr%C3%ADa%20tener%20problemas%20visuales.>
20. Opuspac. [Internet]. Errores de Administración de Medicamentos. Disponible en:
<https://www.opuspac.com/es/articulos/errores-de-administracion-de-medicamentos/#:~:text=Estos%20eventos%20adversos%20incluyen%3A%20aumento,para%20la%20seguridad%20del%20paciente.>
21. Infoalus. [Internet]. El impacto económico de la diabetes. Disponible en:
<https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-impacto-economico-diabetes-20150317100937.html>
22. Cdc. [Internet]. ¿Qué es la diabetes? Disponible en:
<https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html>
23. Cuidateplus. [Internet]. Homeopatía: ¿qué es y para qué sirve? Disponible en:
<https://cuidateplus.marca.com/medicamentos/2016/03/03/homeopatia-que-sirve-109987.html>
24. Scielo. [Internet]. Algunos determinantes sociales y su asociación con la diabetes mellitus de tipo 2. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000012#:~:text=La%20diabetes%20mellitus%2C%20espec%C3%ADficamente%20la,la%20inactividad%20f%C3%ADsica%2C%20las%20creencias

25. Redalyc. [Internet]. Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de Xalapa, Veracruz. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/579/57956614005.pdf>
26. msdmanuals. [Internet]. Adherencia al tratamiento farmacológico. Disponible en: <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>
27. Bvs. Internet]. Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>

ANEXOS

Anexo 2.



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**FICHA DE RECOLECCION: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS DEL
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE”**

Estimado (a) Paciente:

La presente ficha de recolección de datos fue realizada por estudiantes de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Franklin Roosevelt, los datos recolectados se manejarán con confidencialidad y para fines estrictamente investigativos.

I. DETERMINANTES SOCIODEMOGRAFICOS.

1. Género social:

Femenino () Masculino ()

2. Edad:

3. Lugar de residencia:

Zona urbana () Zona rural ()

4. Ocupación:

Estudiante () Empleado () Independiente () Jubilado ()

5. Estado Civil:

Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo()

II.- DETERMINATES DE LA TOMA DE MEDICAMENTO:

1.- ¿Tiene alguna dificultad para tomar el medicamento?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

2.- ¿Se olvida de tomar el medicamento?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

3.- ¿Toma la medicación a la hora indicada?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

4.- Cuando se encuentra bien, ¿Deja de tomar la medicación?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

5.- Si se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

6.- ¿Los medicamentos que usa le producen efectos inesperados?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

7.- ¿Ha confundido la dosis que tiene que tomar?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

8.- ¿Cuándo tiene dificultades económicas y no puede adquirir los medicamentos los suspende?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

9.- ¿Considera que conoce usted el medicamento que toma actualmente para la Diabetes?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

10.- ¿Complementa su tratamiento con medicina homeopática y terapias alternativas?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

III.- DETERMINATES RELACIONADAS CON EL PERSONAL DE SALUD:

11.- ¿Cuándo inicia un nuevo medicamento solicita al Profesional Químico Farmacéutico para la información necesaria de la correcta administración?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

12.- ¿Cuándo inicia un nuevo medicamento solicita al médico información necesaria de la correcta administración?

Siempre ()

Casi Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

Gracias por su participación.

Anexo 3: Consentimiento informado



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Consentimiento Informado

1. Información

El presente trabajo de investigación titulado “**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE**”, es conducida por estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica.

2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

Código: Fecha:/...../..... Firma:

Investigador:

Nombres y apellidos:

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

Anexo 4.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE”**

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Ítems responden a los objetivos del estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. ¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
.....

Apellidos y Nombres:

Grado Académico y Profesión:

Firma: Fecha:

Anexo 4

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL PROYECTO

DR. Carlos Martín Pretell Nazario

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE

Nos dirigimos a usted: Liz Inoñan Sandoval identificada con DNI N°41255300 y Rosa Inoñan Sandoval con DNI°40525064 con la finalidad de solicitar una respectiva **CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL PROYECTO**, titulada “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EN PACIENTES DIABETICOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE”, en donde aplicare mis encuestas y mis evidencias. Ya que necesito de emergencia dicho documento

Es por ello que nos dirigimos a su persona, pidiendo que me conceda nuestra petición.

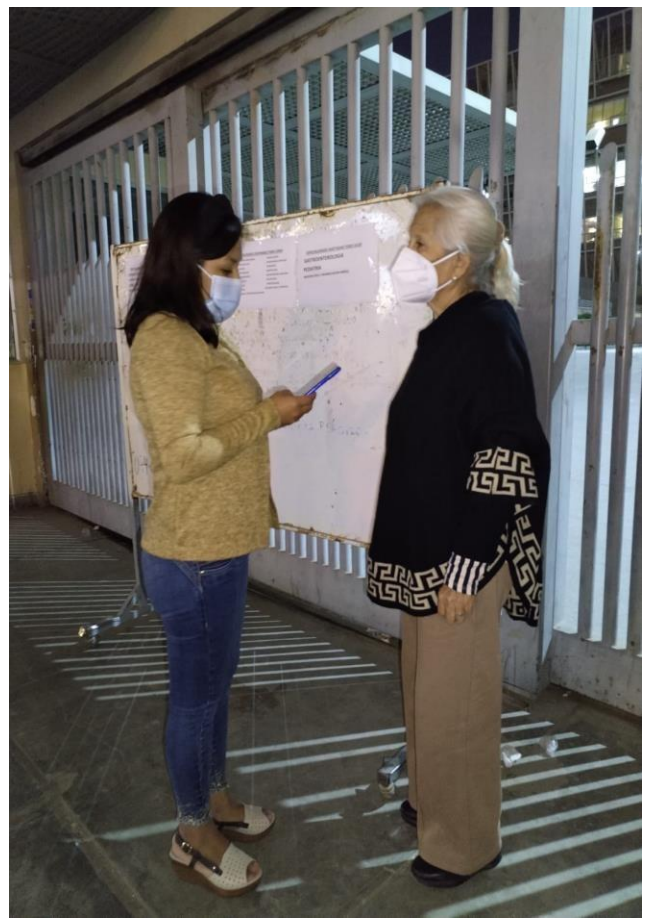
Por lo tanto.

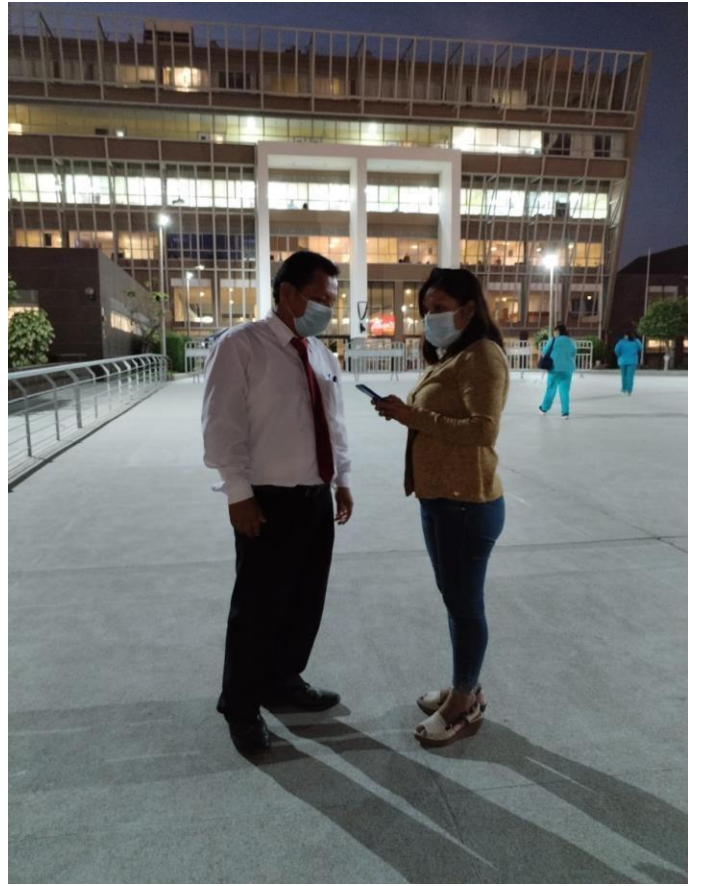
A usted pido acceder la solicitud para ser de justicia.

Chiclayo Junio 2023









● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% 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	repositorio.uancv.edu.pe	Internet	2%
2	repositorio.uroosevelt.edu.pe	Internet	1%
3	repositorio.unjbg.edu.pe	Internet	<1%
4	researchgate.net	Internet	<1%
5	repositorio.ucp.edu.pe	Internet	<1%
6	repositorio.unid.edu.pe	Internet	<1%
7	cdc.gov	Internet	<1%
8	repositorio.uco.edu.co	Internet	<1%
9	repositorio.ucv.edu.pe	Internet	<1%

10	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
11	prezi.com Internet	<1%
12	cuidateplus.marca.com Internet	<1%
13	dspace.utb.edu.ec Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ASESOR:Q.F. Mg. JESUS CARBAJAL, OrlandoLÍNEA DE INVESTIGACIÓN:SALUD P...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

nuestros profesores que nos enseñaron a través de estos cinco años de estudio, q...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNIN

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DECLARO BAJO JURAMENTO:QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTEN...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNIN

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DECLARO BAJO JURAMENTO:QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTEN...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ÍndiceCarátulaDedicatoriaAgradecimientosPágina del juradoDeclaratoria de auten...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

viíndice de TablasTabla N° 01.Tabla N° 02.Tabla N° 03.Tabla N° 04.Tabla N° 05.T...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Tabla N° 12.Tabla N° 13.Tabla N° 14.Tabla N° 15.Tabla N° 16.Tabla N° 17.Tabla N...
prezi.com