

NOMBRE DEL TRABAJO

I.F_CHAVEZ_GONZALES.docx

RECUENTO DE PALABRAS

8510 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

50 Pages

FECHA DE ENTREGA

Jul 24, 2023 5:05 PM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

48831 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

485.0KB

FECHA DEL INFORME

Jul 24, 2023 5:06 PM GMT-5**● 9% de similitud general**

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

- 9% 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

**INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL CONTROL METABÓLICO
DEL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 DEL CENTRO DE SALUD
RICARDO PALMA**

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

PRESENTADO POR:

Bach. CHAVEZ CHAVEZ, Roy Angel

Bach. GONZALES ZEVALLOS, Jhakely Yurico

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 bríndame la sabiduría y la inteligencia para lograr mis metas trazadas.

A mis padres, mi familia que me enseñaron valores y a todos mis amigos siempre me apoyaron de manera incondicional con sus consejos para seguir adelante.

Roy.

Dedico este éxito académico en primer lugar a Dios, a mi padre, a mis madres que en vida fueron y a mi pequeño hijo, porque ellos son el motor y motivo para lograr mis metas trazadas, a mis hermanos quienes con sus palabras de motivación no me dejaron caer para seguir adelante y ser perseverante hasta cumplir con mis propósitos. A todos ellos en general mi aprecio sincero con todo mi corazón.

Jhakely.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la salud y por darnos siempre las fuerzas para continuar en lo adverso.

A nuestros familiares y amistades por su comprensión y su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, nuestro sincero agradecimiento porque nos permite presentar la tesis.

A todos nuestros profesores por su formación universitaria a través de estos cinco años de estudio, que con su empeño lograron transmitir sus conocimientos para nuestra formación profesional y personal

A nuestro asesor MG. Q.F JUAN ORLANDO HUAMAN GUTIERREZ, quien con su tiempo y dedicación nos fue preparando en la elaboración de nuestra tesis, gracias por su aliento, consejos y oportunidades brindadas.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **CHAVEZ CHAVEZ, Roy Angel**, de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 42768839, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: “INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL CONTROL METABÓLICO DEL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 DEL CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA”.

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, 20 de junio de 2023



CHAVEZ CHAVEZ, Roy Angel

DNI N°42768839

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **GONZALES ZEVALLOS, Jhakely Yurico**, de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 47596993, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de tesis titulada: “INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL CONTROL METABÓLICO DEL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 DEL CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA”.

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, 20 de junio de 2023



GONZALES ZEVALLOS, Jhakely Yurico

DNI N°47596993

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MÉTODO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de la variable	21
2.3. Población, muestra y muestreo	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	23
2.5. Procedimiento	23
2.6. Método de análisis de datos	23
2.7. Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	38
ANEXOS	42

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Sexo de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	24
Tabla N° 02. Edad de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	25
Tabla N° 03. Nivel de instrucción de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	26
Tabla N° 04. Estado civil de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	27
Tabla N° 05. Tipo de tratamiento de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	28
Tabla N° 06. Acuden a su control médico por su enfermedad los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	29
Tabla N° 07. Tipo de familia por su estructura de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	30
Tabla N° 08. Influencia familiar en el control metabólico de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	31
Tabla N° 09. Intervención farmacéutica de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	32
Tabla N° 10. Valores de la glucosa (mg/dL) identificadas en sangre de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	33

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°01. Sexo de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	24
Gráfico N°02. Edad de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	25
Gráfico N°03. Nivel de instrucción de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	26
Gráfico N°04. Estado civil de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	27
Gráfico N°05. Tipo de tratamiento de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	28
Gráfico N°06. Acuden a su control médico por su enfermedad los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	29
Gráfico N°07. Tipo de familia por su estructura de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	30
Gráfico N°08. Influencia familiar en el control metabólico de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	31
Gráfico N°09. Intervención farmacéutica de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	32
Gráfico N°10. Valores de la glucosa (mg/dL) identificadas en sangre de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.	33

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**: Estimar la influencia de la intervención farmacéutica y la familia en el control metabólico del paciente DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma. Las intervenciones farmacológicas (IF) son actividades que los farmacéuticos deciden en el proceso de diagnóstico; los resultados sirven para mejorar la atención al paciente. **Metodología.** estudio de tipo descriptiva, correlacional, ¹no experimental, transversal. La población estuvo conformada por 100 pacientes de diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Ricardo Palma.; la muestra lo constituyeron 79 pacientes de diabetes mellitus. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados.** Dentro de las características sociodemográficas se destaca que el 59,5% son del sexo masculino, el 39,2% tienen de 46 a 60 años, el 49,4% estudiaron secundaria; Respecto al tipo de tratamiento el 48,1% están en tratamiento con antidiabéticos orales, el 44,3% acuden a su control médico cada mes. Referente a la estructura familiar del paciente con DM 2, el 70,9% los pacientes tienen una familia extensa; Referente a la influencia familiar en el control metabólicos el 55,7% tienen influencia familiar medio; Referente a la intervención farmacéutica a los pacientes DM 2 el 68,4% si aceptaron la intervención farmacéutica. Referente a los valores de glucosa en sangre a los pacientes con DM 2 el 54,4% de los pacientes su nivel de glucosa es de 151 mg/dL - 200 mg/dL.

Palabras Clave.

Diabetes mellitus, intervention farmacéutica, estructura familiar.

ABSTRACT

The present research has **objective** : Estimate the influence of the pharmaceutical participation and the family in the metabolic control of the patient DM 2, that attend. The pharmacological interventions (IF) are activities that the pharmacists decide in the process of diagnostic; the results are good for improving the attention for the patient. **Methodology.** Kind study descriptive, correlates, not experimental, transversal. The population was constituted by 100 Mellitus that attend to that diabetes patients Health centre Ricardo Palma. Her shows it they constituted 79 Mellitus diabetes patients . L To instrument validation he went by Experts' Opinion. **Results.** In the features sociodemográficas emphasizes that the 59,5% are of the masculine sex, the 39,2% have from 46 to 60 years, the 49,4% studied secondary education; R respecto to the kind of treatment The 48,1% are in treatment with Oral antidiabetics The 44,3% attend to his medical control monthly. Relating to the familiar structure of the patient with DM 2, the 70,9% the patients have an extended family; referent to the familiar influence in the control metabolic the 55,7% have familiar influence half; relating to the pharmaceutical intervention to the patients DM 2 the 68,4% if they accepted the pharmaceutical intervention. Relating to them you value from glucose at blood to the patient with DM 2 that 54,4% of the patients his glucose level is of 151 mg/ dL- 200 mg/ dL.

Keywords.

D Mellitus, pharmaceutical intervention, iabetes, familiar structure.

I. INTRODUCCIÓN

Una patología crónica es la diabetes, cuando el cuerpo no usa adecuadamente la insulina que produce el páncreas. La insulina es una hormona que controla el azúcar en la sangre. ¹

En pacientes con DM2 el control glucémico se centra en la medición de tres parámetros: glucemia en ayunas (FPG), hemoglobina glucémica (HbA1c) y glucemia posprandial (PPG).
2

La diabetes es una enfermedad metabólica asociada a la acumulación de azúcar en la sangre del paciente, condición conocida como hiperglucemia. ³

En base a lo expuesto se quiere investigar la intervención farmacéutica y apoyo familiar en el control metabólico del paciente diabético, para determinar si es positivo el apoyo de la familia frente a ellos se planteó: ¿Cómo influye la intervención farmacéutica y la familia en el control metabólico del paciente DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma?

Asimismo, se generan las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Como es la estructura familiar del paciente con DM 2, que acuden al que acuden al centro de salud Ricardo Palma?
2. ¿Cuál es la intervención farmacéutica a los pacientes con DM 2 que acuden al centro de salud Ricardo Palma?
3. ¿Cuáles son los valores de glucosa en sangre de los pacientes con DM 2 en el seguimiento farmacoterapéutico, del centro de salud Ricardo Palma?

Objetivo general del estudio:

Estimar la influencia de la intervención farmacéutica y la familia en el control metabólico del paciente DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma.

Objetivos específicos del presente estudio:

1. Señalar la estructura familiar del paciente con DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma.

2. Determinar la intervención farmacéutica a los pacientes DM 2 que acuden al centro de salud Ricardo Palma.
3. ² Dar a conocer los valores de glucosa en sangre a los pacientes con DM 2 en el seguimiento farmacoterapéutico, del centro de salud Ricardo Palma.

A continuación, presentamos los antecedentes nacionales:

Fortea, M. (2017). Impacto de un programa educativo en el control de la diabetes mellitus tipo 2. ⁵ **Objetivos:** El objetivo principal de esta tesis doctoral es valorar el impacto de una estrategia educativa sobre el control metabólico de los pacientes con DM2 mediante los cambios producidos en el porcentaje de hemoglobina glicosilada. **Métodos:** directos, indirecto. **Conclusiones:** La intervención educativa aplicada no afectó al control de algunos de los FRCV evaluados, como la hipertensión arterial, el perfil lipídico y la obesidad. ⁴

Estela, A. y Vásquez, Y. (2022). ² La familia y la intervención farmacéutica como influencia en el control metabólico del paciente diabético tipo 2, que se atienden en el Centro De Salud Pachacútec, Cajamarca 2021. **Objetivos:** ² estimar la influencia de la familia y la intervención farmacéutica en el control metabólico del paciente con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), que se atiende en el centro de salud Pachacútec, Cajamarca 2021. **Métodos:** descriptivo, correlacional y de corte transversal. **Conclusiones:** Hubo influencia familiar moderada (51,16%) y alta (48,84%). De los pacientes diabéticos, el 52,33% no aceptó la intervención farmacológica y el 47,67% de los pacientes aceptó la intervención. Seguimiento de la farmacoterapia de todos los pacientes con DM2. Su nivel de azúcar en la sangre se midió en. ⁵

Condori, S. y Cruz, G. (2021). Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2, pacientes hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa - 2017. ⁷ **Objetivos:** Determinar la relación entre funcionalidad familiar con la adherencia al tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2, Pacientes Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa – 2017. **Métodos:** descriptivo, de diseño correlacional y de corte transversal. **Conclusiones:** El 29 de abril la población presenta leve disfuncionalidad familiar. Existe una correlación altamente significativa entre el funcionamiento familiar y la adherencia al tratamiento. ⁶

Fernández, F. (2019). Control glucémico y su asociación con la Funcionalidad Familiar y

conocimiento de su enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud de Sinincay 2017 – 2018. Objetivos: ³ Determinar la asociación entre control glucémico con la funcionalidad familiar y el nivel de conocimiento en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 mediante la aplicación del test ECODI, FF-SIL y Hemoglobina glicosilada en el centro de salud de Sinincay. Métodos: Estudio transversal analítico. Conclusiones: Se ha demostrado que 6 de 10 pacientes pertenecían a familias moderadamente funcionales. La actitud del paciente ante la enfermedad y el apoyo familiar son siempre lo primero. Sobre el funcionamiento familiar a medida que aumenta, también aumenta el conocimiento de la diabetes y está indirectamente relacionado con el control. ⁷

Flores, D. (2019). Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes del CIMFA Manco Kapac De La Caja Nacional De Salud en 2017. Objetivos: Determinar los factores que ⁴ influyen en la adherencia terapéutica del paciente con diabetes tipo 2 adscrito al CIMFA Manco Kapac de la Caja Nacional de Salud. Métodos: objetivos (directos e indirectos) y métodos subjetivos. Conclusiones: En cuanto al apoyo social, se dice que la mayor parte de la población es apoyada por la familia. Las personas con diabetes son conscientes de su necesidad de tratamiento y también están tomando otros medicamentos cuando tienen comorbilidades crónicas. El momento de progresión de la enfermedad afecta negativamente la adherencia farmacológica, especialmente en pacientes que han estado enfermos por más de 10 años. Los diabéticos reportaron recibir apoyo familiar, sin embargo, este apoyo no es un factor positivo para el cumplimiento, sino un aspecto necesario. ⁸

Respecto a teorías y enfoques, se describirá:

Diabetes mellitus (DM)

Es el desarrollo de hiperglucemia originado por una secreción anormal de insulina. Las complicaciones tardías integran susceptibilidad al desarrollo de patología renal, vascular, neuropatía periférica.

El análisis fundamenta los niveles de sacarosa en la sangre. El procedimiento incluye dieta, ejercicio y medicamentos que disminuyen la sacarosa en la sangre, agentes hipoglucemiantes orales y medicamentos inyectables diversos de la insulina. Las complicaciones tienen la posibilidad de retrasar o prevenir por medio de un control glucémico correcto. ⁹

Epidemiología de la Diabetes Mellitus

La DM 2 representa del 85% al 95% de los pacientes con diabetes, lo que plantea un problema grave en términos de costos médicos. Este tipo de diabetes suele diagnosticarse en un estadio avanzado, lo que conlleva una alta prevalencia de patologías crónicas al momento del análisis.¹⁰

Clasificación de la Diabetes Mellitus

Se basa en criterios etiológicos. Este grupo de dianas de células beta identifica mecanismos relacionados con la hiperglucemia que son aplicables a cada paciente y guían el tratamiento en enfermedades específicas.¹¹

Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1): Como regla, esto sucede debido a la destrucción autoinmune de las células beta, lo que provoca una falta total de insulina.¹¹

Diabetes mellitus tipo 2 (DM2): Es causado por una disminución gradual en la producción de insulina por parte de las células beta, que generalmente se encuentran en la primera etapa de resistencia a la insulina.¹¹

Diabetes mellitus gestacional (DMG): En el segundo o tercer trimestre, de embarazo es diagnosticado.¹¹

Otros tipos específicos de diabetes debido a otras causas: El síndrome diabético monogénico, enfermedad pancreática exocrina (p. ej., fibrosis quística) y diabetes inducida por fármacos o químicamente (p. ej., fibrosis quística). tratamiento con glucocorticoides, VIH/SIDA o trasplante de órganos).

Fisiopatología de la Diabetes Mellitus 2 (DM2)

Hay total acuerdo en que los cambios en el metabolismo de la glucosa son causados por dos eventos completamente identificables: disminución de la acción de la insulina, disminución de la secreción hormonal o una combinación de estas dos funciones. En la DM2, esto se considera un evento importante y menor en el desarrollo de la RI en los tejidos periféricos, pero igualmente importante es el defecto asociado con la falta relativa de secreción hormonal.¹²

Fase 1: Resistencia a la Insulina (IR): Esto ocurre cuando no responden bien a la insulina las células del músculo, el hígado y la grasa y no pueden eliminar el azúcar de la sangre.

A medida que el páncreas sea capaz de generar suficiente insulina para superar la contestación celular negativa a la insulina, los niveles de sacarosa en la sangre prevalecerán en un rango sano.¹³

Fase 2: IR marcada a nivel de tejidos periféricos (tejido adiposo, musculo): La resistencia a la insulina es un problema metabólico. La base fisiopatológica es la resistencia periférica que sustenta el desarrollo de otras comorbilidades metabólicas en infantes obesos.

"Esta respuesta hiperinsulinémica surge de reservas aún reservadas de secreción de insulina pancreática, y también tiene matices que la distinguen de una situación similar en pacientes adultos, cuyas reservas pancreáticas pueden verse comprometidas con más frecuencia".¹⁴

Fase final: Asociada a declinación en el funcionamiento de la célula beta pancreática: Las células beta pancreáticas son células altamente especializadas ubicadas en estructuras pancreáticas llamadas islotes de Langerhans. Estas células en la fisiología del cuerpo son las únicas células que pueden sintetizar la hormona insulina.¹⁵

Control metabólico en pacientes diabéticos: Los principios del control metabólico óptimo en pacientes con diabetes según la comunidad científica son: hemoglobina: glicosilado < 7%, aceptado menos del 8% en pacientes con alto riesgo de hipoglucemia, vida corta y enfermedades relacionadas, cLDL menor de 100 mg/dL, PA. < 140/90 mmHg.¹⁶

Tipos de Familias

Sin núcleo. Soltero: Lo conforma una sola persona.

Compuesta: Está formado por dos o más individuos que están emparentados por consanguinidad.

Nuclear. Núcleo sin hijos ni hijas: Las familias están formadas por parejas casadas sin hijos e hijas.

Núcleo con hijos o hijas: Una familia nuclear está formada por parejas que tienen hijos o hijas pero que no tienen propio núcleo.

Padre soltero: Una familia nuclear está formada por un padre o una madre con hijos fuera de su núcleo. Cualquier tipo de familia nuclear con uno o más parientes.

Multinuclear: Dos o más miembros de la familia nuclear. ¹⁷

Influencia familiar.

El núcleo familiar tiene una enorme predominación en nuestro carácter, valores, sentimientos, reacciones y maneras de ser que se embeben a partir del origen. Son patrones influyentes en la conducta y se transmiten de una generación a la siguiente. Resultan muy relevantes en el desarrollo de la personalidad, ya que cada familia tiene sus propias propiedades, tradiciones, maneras concretas de vincularse y de esta forma producir un ambiente familiar específico. ¹⁸

Apoyo informacional.

Este esfuerzo estuvo dirigido a satisfacer las necesidades de los pacientes y sus seres queridos informando sobre cualquier aspecto de la enfermedad crónica. ¹⁹

Apoyo instrumental.

Se da cuando los bienes o bienes utilizados benefician directamente a quien los utiliza. ²⁰

Importancia del apoyo familiar.

Las familias son la principal fuente de apoyo social para que las personas con enfermedades crónicas enfrenten con éxito los desafíos de la enfermedad, destacando el papel de los cuidadores principales que brindan el apoyo más instrumental, emocional y afectivo. ²¹

Educación al paciente.

La educación del paciente les permite involucrarse más en el autocuidado. Esto también depende de la opinión del paciente y la familia.

La educación eficaz del paciente requiere más que instrucciones e información. Los profesores y médicos deben ser capaces de evaluar las necesidades de los pacientes y expresarlas con claridad. ²²

Cuidados de sus pies: Nunca andes descalzo. El daño a los nervios reduce la sensibilidad, por lo que es posible que no pueda sentir piedrecitas u objetos pequeños atorados en sus pies. Esto puede conducir a una infección masiva.

Cuidado oftalmológico: Debe hacerse examinar los ojos por un oftalmólogo (oftalmólogo u optometrista) todos los años. Elija a alguien que cuide a las personas con diabetes. Los exámenes de la vista pueden incluir: Dilatación de los ojos para ver mejor toda la retina. ²³

Intervención farmacéutica.

El inicio del nuevo siglo XXI dio a los expertos farmacéuticos un papel fundamental ya que un educador doctor que comparte una tarea con otros expertos en el campo, para fomentar la utilización racional y correcto de los medicamentos.

Ciertas características de los individuos tienen la posibilidad de interferir en la utilización adecuado de los medicamentos, por lo cual los farmacéuticos tienen que impulsar y utilizar de manera correcta y auxiliar a prevenir inconvenientes provocados por la utilización de fármacos. Es fundamental, en especial en atención primaria donde está el farmacéutico en un sitio de simple ingreso y donde se logre asegurar el derecho a la información de los pacientes donde describa su medicación de manera clara y estricta, tanto por escrito como oralmente. ²⁴

Intervención farmacéutica relacionada al medicamento: El Farmacéutico.

Las intervenciones farmacológicas (IF) son actividades que los farmacéuticos deciden en el proceso de diagnóstico; los resultados sirven para mejorar la atención al paciente. ²⁵

Intervención farmacéutica relacionada a la administración.

Son profesionales de la salud los químicos farmacéuticos que proporcionan medicamentos recetados y, si lo permite la ley, los venden libremente.

Entre sus funciones profesionales, además de garantizar que los productos apropiados estén disponibles en cantidades suficientes, asesorar a los pacientes en la compra de medicamentos u otros medicamentos, proporcionar información médica a los profesionales de la salud, los pacientes y la comunidad. ²⁶

Intervención farmacéutica relacionada a la clarificación de la prescripción.

Cuando le informes al médico para averiguarlo. Debes registrar tu receta conversación o cambio para comprobar. Sus acciones en caso de más problemas legales. antes de notificar al médico que realizó el procedimiento, consulta a un farmacéutico y verás el uso de medicamentos en farmacología actualizada Vademécum. ²⁷

Definición de términos básicos.

Diabetes mellitus: causa un aumento del azúcar en la sangre. Un nivel alto de glucosa en la sangre puede causar complicaciones en la salud. ²⁸

Diabetes mellitus tipo 2:

Niveles anormalmente altos de azúcar en la sangre (hiperglucemia), lo que conduce a complicaciones crónicas debido a la participación de vasos sanguíneos y nervios grandes y pequeños. ²⁹

Control metabólico:

En pacientes diabéticos, el control metabólico óptimo retrasa la aparición de complicaciones diabéticas y enlentece su progresión. Por lo tanto, se recomienda un control metabólico óptimo, incluido el control del azúcar en sangre. ³⁰

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio realizado corresponde a un estudio de tipo descriptiva, correlacional, donde se buscó establecer la intervención farmacéutica y el apoyo familiar a los pacientes con DM 2 atendidos en el centro de salud Ricardo Palma

En cuanto al diseño de la investigación, fue no experimental transversal, al no manipularse la variable, así el estudio fue aplicado para la recolección de datos con el cuestionario previamente elaborado.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
FAMILIA	<p>Grupo de personas que viven, formado por una pareja (normalmente unida por un vínculo legal o religioso) y sus hijos.</p> <p>Son actividades que los farmacéuticos, en la evaluación de la atención al paciente y los resultados para mejorar la atención al paciente.</p> <p>Provocado por una merma gradual de la secreción de insulina de las células beta, que usualmente subyace a los estados iniciales de resistencia a la insulina</p>	<p>Intervención farmacéutica y la familia en el control metabólico</p> <p>Del paciente diabético tipo 2, que se van obtener mediante un cuestionario.</p>	ESTRUCTURA FAMILIAR DEL PACIENTE CON DM 2	Cualitativo	Nominal	Directa	• Ítems 1-9
			INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 10
			VALORES DE GLUCOSA EN SANGRE	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítem 11
INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA							
DIABÉTES MELLITUS TIPO 2							

2.3. Población, muestra y muestreo

La población **estuvo** conformada por 100 pacientes de diabetes mellitus que acuden al centro de salud Ricardo Palma.

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de los usuarios de las diferentes farmacias.

Z_α = 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 conformaron 79 pacientes de diabetes mellitus que acudieron al centro de salud Ricardo Palma elegidos mediante el muestreo probabilístico.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con DM2 que acuden al Hospital
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes que aceptaron firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Pacientes con otras patologías
- Pacientes menores de 18 años
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado

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

La técnica empleada fue la encuesta que están elaboradas por las investigadoras.

El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, que serán aplicados a los pacientes con DM 2, con el fin de obtener información útil y confiable.

La encuesta fue validada mediante el juicio de expertos conformado por 3 docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt (Anexo 4)

2.5. Procedimiento

- Para la ejecución de la investigación se procedió de la siguiente manera: se solicitó a la Universidad Franklin Roosevelt una carta de autorización. Se revisaron los cuestionarios para poder aplicar la encuesta y se recogió dicha información.

2.6. Método de análisis de datos

1 Posteriormente se procesaron los datos a través del programa SPSS versión 25 y el Office Excel, los mismos que fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos.

2.7. Aspectos éticos

Se tomó en cuenta los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

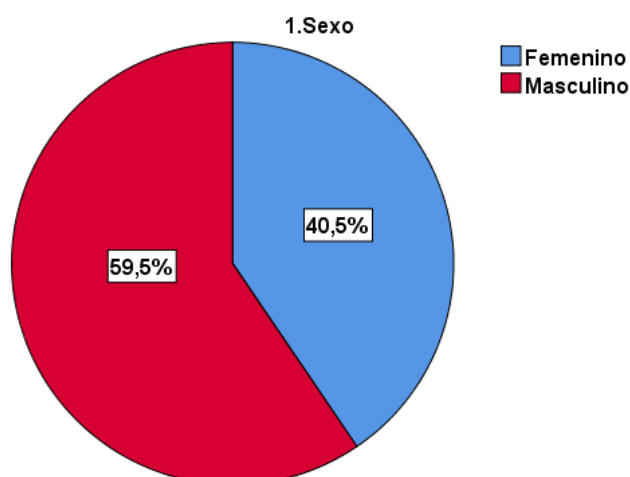
Se protegió los datos de los participantes, solo se mostrará los resultados obtenidos después de culminar el programa. El presente estudio no ocasionara ningún riesgo, ya que solo tiene fines académicos.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1
Sexo de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

<i>1.Sexo</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	32	40,5
Masculino	47	59,5
Total	79	100,0

Gráfico N° 1
Sexo de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 1, se puede observar el sexo de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 59,5% son del sexo masculino y el 40,5% son del sexo femenino.

6 **Tabla N° 2**

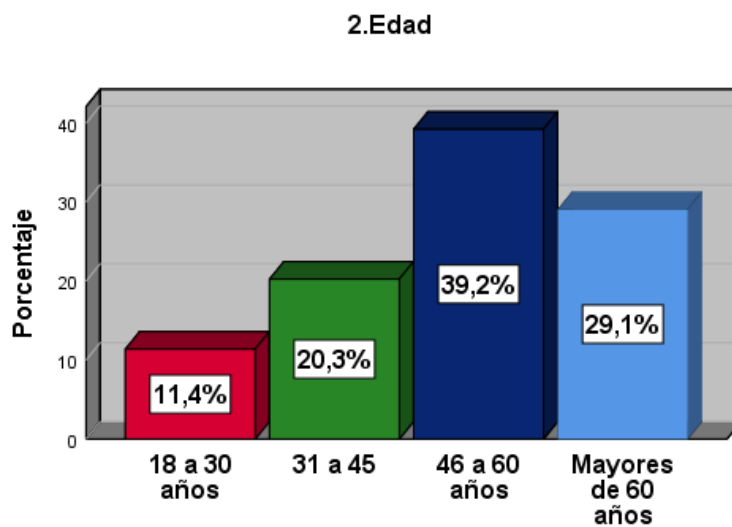
Edad de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

2.Edad

	Frecuencia	Porcentaje
18 a 30 años	9	11,4
31 a 45	16	20,3
46 a 60 años	31	39,2
Mayores de 60 años	23	29,1
Total	79	100,0

Gráfico N° 2

Edad de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.



Interpretación:

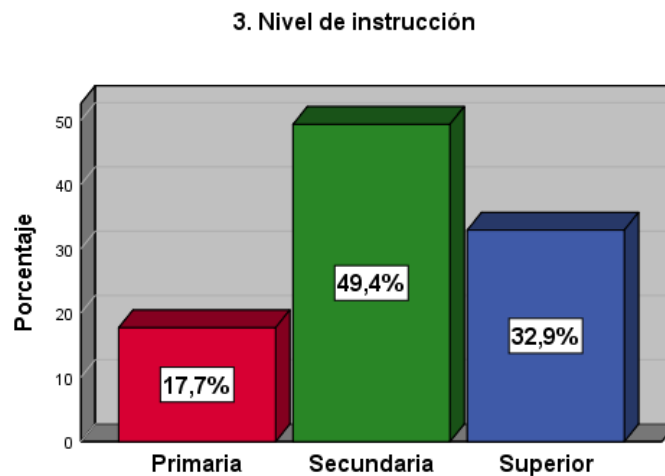
En la tabla y el grafico N° 2, se puede observar la edad de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 39,2% tienen de 46 a 60 años, el 29,1% son mayores de 60 años, el 20,3% tienen de 31 a 45 años y el 11,4% tienen de 18 a 30 años.

Tabla N° 3
Nivel de instrucción de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

3. Nivel de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	14	17,7
Secundaria	39	49,4
Superior	26	32,9
Total	79	100,0

Gráfico N° 3
Nivel de instrucción de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 3, se puede observar el nivel de instrucción de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 49,4% estudiaron secundaria, el 32,9% estudiaron superior y el 17,7% estudiaron primaria.

Tabla N° 4

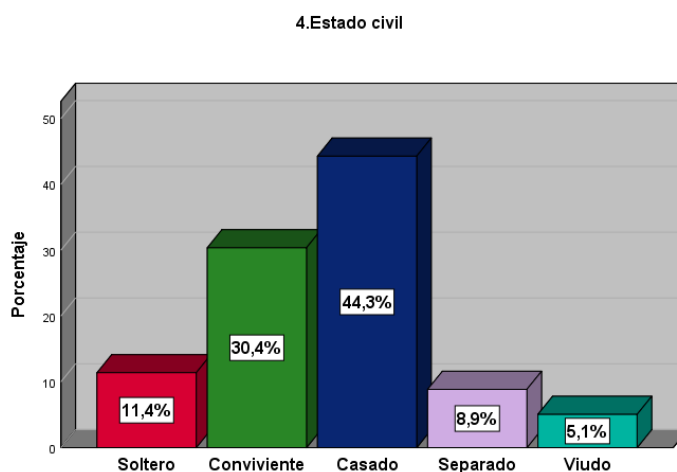
Estado civil de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

4.Estado civil

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	9	11,4
Conviviente	24	30,4
Casado	35	44,3
Separado	7	8,9
Viudo	4	5,1
Total	79	100,0

Gráfico N° 4

Estado civil de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 4, se puede observar el estado civil de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 44,3% son casados, el 30,4% son convivientes, 11,4% son solteros, el 8,9% son separados, el 5,1% son viudos.

Tabla N° 5

Tipo de tratamiento de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

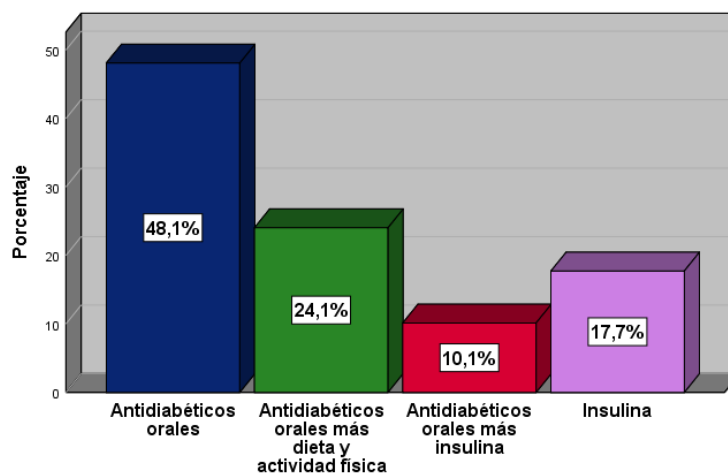
5. Tipo de tratamiento

	Frecuencia	Porcentaje
Antidiabéticos orales	38	48,1
Antidiabéticos orales más dieta y actividad física	19	24,1
Antidiabéticos orales más insulina	8	10,1
Insulina	14	17,7
Total	79	100,0

Gráfico N° 5

Tipo de tratamiento de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

5. Tipo de tratamiento



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 5, se puede observar el tipo de tratamiento de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 48,1% están en tratamiento con antidiabéticos orales, el 24,1% están en tratamiento con antidiabéticos orales más dieta y actividad física, el 17,7% están en tratamiento con insulina y el 10,1% están en tratamiento con antidiabéticos orales más insulina.

Tabla N° 6

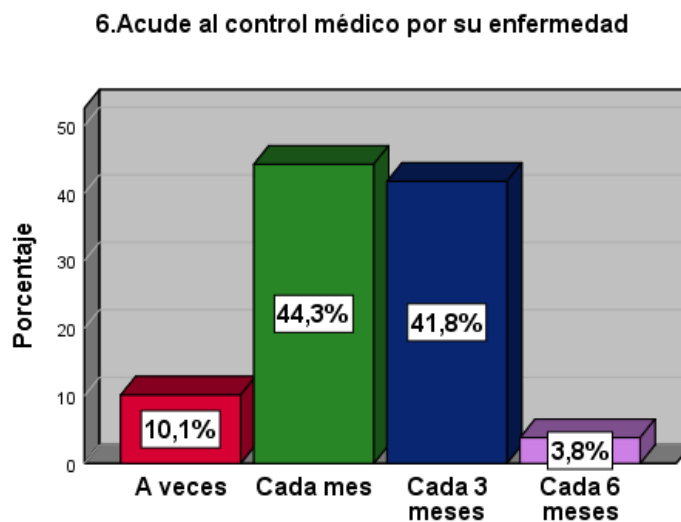
Acuden a su control médico por su enfermedad los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

6.Acude al control médico por su enfermedad

	Frecuencia	Porcentaje
A veces	8	10,1
Cada mes	35	44,3
Cada 3 meses	33	41,8
Cada 6 meses	3	3,8
Total	79	100,0

Gráfico N° 6

Acuden a su control médico por su enfermedad los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 6, se puede observar cada que tiempo acuden a su control médico por su enfermedad los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 44,3% acuden a su control médico cada mes, el 41,8% acuden a su control médico cada 3 meses, el 10,1% acuden a veces y el 3,8% acuden cada 6 meses.

Tabla N° 7

Tipo de familia por su estructura de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

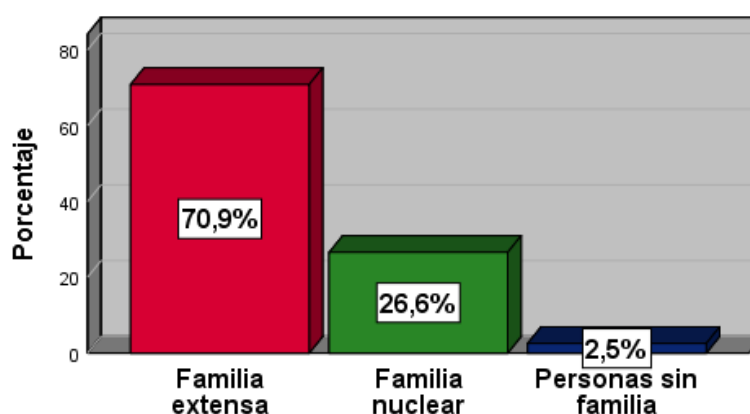
7. Tipo de familia por su estructura

	Frecuencia	Porcentaje
Familia extensa	56	70,9
Familia nuclear	21	26,6
Personas sin familia	2	2,5
Total	79	100,0

Gráfico N° 7

Tipo de familia por su estructura de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

7. Tipo de familia por su estructura



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 7, se puede observar el tipo de estructura familiar de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 70,9% los pacientes tienen una familia extensa, el 26,6% tienen una familia nuclear y el 2,5% son pacientes sin familia.

Tabla N° 8

Influencia familiar en el control metabólico de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

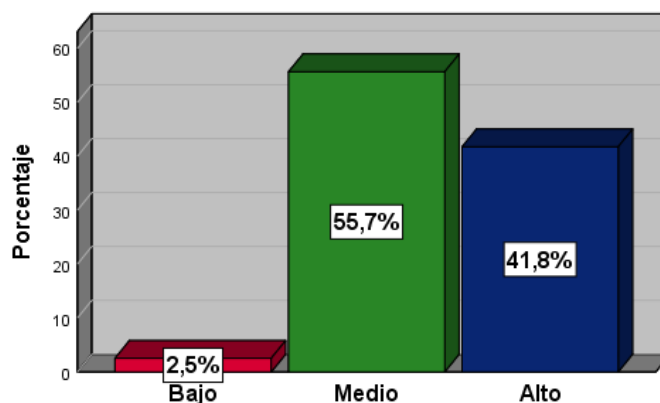
8. Influencia familiar en el control metabólico del paciente

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	2,5
Medio	44	55,7
Alto	33	41,8
Total	79	100,0

Gráfico N° 8

Influencia familiar en el control metabólico de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

8. Influencia familiar en el control metabólico del paciente



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 8, se puede observar el tipo de estructura familiar de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 55,7% tienen influencia familiar medio, el 41,8% tienen influencia familiar alto y el 2,5% tienen influencia familiar bajo.

Tabla N° 9

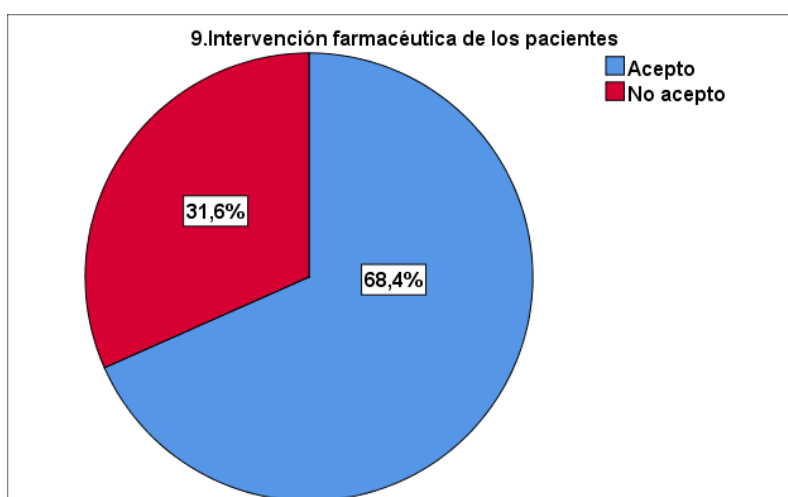
Intervención farmacéutica de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

9.Intervención farmacéutica de los pacientes

	Frecuencia	Porcentaje
Acepto	54	68,4
No acepto	25	31,6
Total	79	100,0

Gráfico N° 9

Intervención farmacéutica de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 9, se puede observar si aceptaron la intervención farmacéutica los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 68,4% si aceptaron la intervención farmacéutica y el 31,6% no aceptaron la intervención farmacéutica.

Tabla N° 10

Valores de la glucosa (mg/dL) identificadas en sangre de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

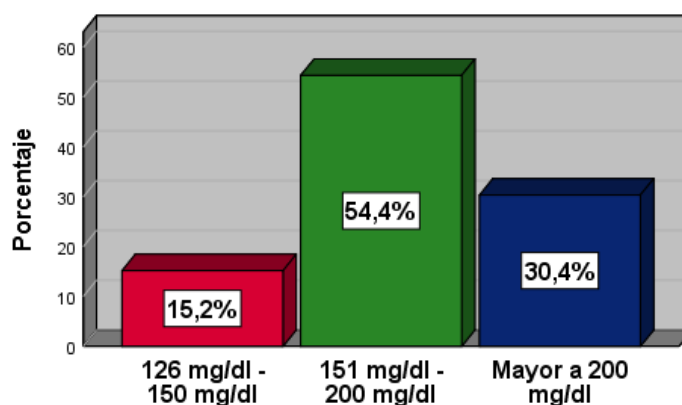
10. Valores de la glucosa (mg/dL) identificadas en sangre de pacientes con DM 2

	Frecuencia	Porcentaje
126 mg/dL - 150 mg/dL	12	15,2
151 mg/dL - 200 mg/dL	43	54,4
Mayor a 200 mg/dL	24	30,4
Total	79	100,0

Gráfico N° 10

Valores de la glucosa (mg/dL) identificadas en sangre de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma.

10. Valores de la glucosa (mg/dL) identificadas en sangre de pacientes con DM 2



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 9, se puede observar valores de la glucosa (mg/dL) identificadas en sangre de los pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Salud Ricardo Palma, resultando que el 54,4% de los pacientes su nivel de glucosa es de 151 mg/dL - 200 mg/dL, el 30,4% su nivel de glucosa es mayor a 200 mg/dL y el 15,2% su nivel de glucosa es de 126 mg/dL - 150 mg/dL.

IV. DISCUSIÓN

Actualmente, uno de los mayores problemas de salud pública en el mundo y en especial en nuestro país, según los informes y estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el daño al páncreas, provocando una enfermedad denominada diabetes, la cual se considera una enfermedad aguda y crónica que ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina o el cuerpo no puede utilizar la insulina que produce; por ello se tiene como objetivo: Estimar la influencia de la intervención farmacéutica y la familia en el control metabólico del paciente DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma.

Referente a los factores sociodemográficos de los pacientes con DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma, se observa respecto al sexo el 59,5% son del sexo masculino y el 40,5% son del sexo femenino; respecto al grupo etario el 39,2% tienen de 46 a 60 años, el 29,1% son mayores de 60 años, el 20,3% tienen de 31 a 45 años y el 11,4% tienen de 18 a 30 años; respecto al nivel de instrucción el 49,4% estudiaron secundaria, el 32,9% estudiaron superior y el 17,7% estudiaron primaria; respecto al estado civil el 44,3% son casados, el 30,4% son convivientes, 11,4% son solteros, el 8,9% son separados, el 5,1% son viudos;

respecto al tipo de tratamiento de los pacientes con DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma, el 48,1% están en tratamiento con antidiabéticos orales, el 24,1% están en tratamiento con antidiabéticos orales más dieta y actividad física, el 17,7% están en tratamiento con insulina y el 10,1% están en tratamiento con antidiabéticos orales más insulina; respecto a cada que tiempo acuden a su control médico el 44,3% acuden a su control médico cada mes, el 41,8% acuden a su control médico cada 3 meses, el 10,1% acuden a veces y el 3,8% acuden cada 6 meses

Referente a la estructura familiar del paciente con DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma, se observa que el 70,9% los pacientes tienen una familia extensa, el 26,6% tienen una familia nuclear y el 2,5% son pacientes sin familia; estos datos se contrastaron con **Fernández, F. (2019)**, en su investigación: Control glucémico y su asociación con la Funcionalidad Familiar y conocimiento de su enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud de Sinincay 2017 – 2018, quien reporta que de 6 de 10 pacientes pertenecían a familias moderadamente funcionales; la actitud del paciente ante la enfermedad y el apoyo familiar son siempre lo primero;

Referente a la influencia familiar en el control metabólicos de los pacientes con DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma, se observa que el 55,7% tienen influencia familiar medio, el 41,8% tienen influencia familiar alto y el 2,5% tienen influencia familiar bajo; estos datos se contrastaron con **Estela, A. y Vásquez, Y. (2022)**, en su investigación: **La familia y la intervención farmacéutica como influencia en el control metabólico del paciente diabético tipo 2, que se atienden en el Centro De Salud Pachacútec, Cajamarca 2021**, quien concluye que hubo influencia familiar moderada (51,16%) y alta (48,84%); así mismo **Condori, S. y Cruz, G. (2021)**, en su investigación: **Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2, pacientes hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa – 2017**, quien concluye que el 29,4% de la población presenta leve disfuncionalidad familiar; también **Flores, D. (2019)**, en su investigación: **Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes del CIMFA Manco Kapac De La Caja Nacional De Salud en 2017**, quien concluye que, en cuanto al apoyo social, se dice que la mayor parte de la población es apoyada por la familia; los pacientes diabéticos reportaron recibir apoyo familiar, sin embargo, este apoyo no es un factor positivo para el cumplimiento, sino un aspecto necesario

Referente a la intervención farmacéutica a los pacientes DM 2 que acuden al centro de salud Ricardo Palma, se observa que el 68,4% si aceptaron la intervención farmacéutica y el 31,6% no aceptaron la intervención farmacéutica; estos datos se contrastaron con **Fortea, M. (2017)**, en su investigación: **Impacto de un programa educativo en el control de la diabetes mellitus tipo 2**, quien reporta que la intervención educativa aplicada no afectó al control de algunos de los FRCV evaluados, como la hipertensión arterial, el perfil lipídico y la obesidad; estos datos se contrastaron con **Estela, A. y Vásquez, Y. (2022)**, quien concluye que, de los pacientes diabéticos, el 52,33% no aceptó la intervención farmacológica y el 47,67% de los pacientes aceptó la intervención

Referente a los valores de glucosa en sangre a los pacientes con DM 2 en el seguimiento farmacoterapéutico, del centro de salud Ricardo Palma, se observa que el 54,4% de los pacientes su nivel de glucosa es de 151 mg/dL - 200 mg/dL, el 30,4% su nivel de glucosa es mayor a 200 mg/dL y el 15,2% su nivel de glucosa es de 126 mg/dL - 150 mg/dL; estos datos se contrastaron con **Estela, A. y Vásquez, Y. (2022)**, quien concluye que de todos los pacientes con DM2, su nivel de azúcar en la sangre se midió sus valores

V. CONCLUSIONES

- Referente a la estructura familiar de los pacientes con DM 2, se determinó que el 70,9% de los pacientes que acuden al centro de salud Ricardo Palma, tienen una familia extensa.
- Referente a la intervención farmacéutica a los pacientes DM 2 que acuden al centro de salud Ricardo Palma, se determinó que el 68,4% si aceptaron la intervención farmacéutica.
- Referente a los valores de glucosa en sangre a los pacientes con DM 2 en el seguimiento farmacoterapéutico, del centro de salud Ricardo Palma, se determinó que el 54,4% de los pacientes su nivel de glucosa es de 151 mg/dL a 200 mg/dL.

VI. RECOMENDACIONES

- Implementar y evaluar programas de intervención farmacéutica dirigidos a la prevención de la diabetes, dirigidos a estudiantes, pacientes y pobladores.
- Desarrollar estrategias educativas dirigidas a promover la comunicación positiva en las familias de adultos mayores con diabetes tipo 2, aumentando así el nivel de apoyo familiar.
- Con un asesoramiento farmacológico adecuado se pueden solucionar los problemas que puedan surgir durante el tratamiento, mejorando su calidad de vida y optimizando su tratamiento farmacológico de los pacientes diabéticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. [Internet]. Diabetes. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/diabetes>
2. ELSEVIER. [Internet]. Parámetros de control glucémico: nuevas perspectivas en la evaluación del diabético. Disponible en: [https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-parametros-control-glucemico-nuevas-perspectivas-S0025775310700282#:~:text=El%20control%20gluc%C3%A9mico%20en%20el,la%20glucemia%20posprandial%20\(GPP\).](https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-parametros-control-glucemico-nuevas-perspectivas-S0025775310700282#:~:text=El%20control%20gluc%C3%A9mico%20en%20el,la%20glucemia%20posprandial%20(GPP).)
3. DGE. [Internet]. CDC Perú notificó más de 32 mil casos de diabetes en todo el país desde el inicio de la pandemia Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia/>
4. Fortea Altava, M. Impacto de un programa educativo en el control de la diabetes mellitus tipo 2. [Tesis]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 97p.
5. Estela Benavides, A. y Vásquez Malca, Y. La familia y la intervención farmacéutica como influencia en el control metabólico del paciente diabético tipo 2, que se atienden en el Centro De Salud Pachacútec, Cajamarca 2021. [Tesis]. España: Universitat Jaume I. 168p.
6. Condori, S. y Cruz, G. Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2, pacientes hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa - 2017. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 99p.
7. Fernández Cruz, F. Control glucémico y su asociación con la Funcionalidad Familiar y conocimiento de su enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud de Sinincay 2017 – 2018. [Tesis]. Ecuador: Universidad de Cuenca. 90p.
8. Flores García, D. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes del CIMFA Manco Kapac De La Caja Nacional De Salud en 2017. [Tesis]. Universidad Nacional de México. 184p.

9. Manual MSD. [Internet]. Diabetes mellitus (DM). Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm>
10. Fepeva. [Internet]. Epidemiología, clasificación y diagnóstico de la Diabetes. Disponible en: http://www.fepeva.org/curso/4to_curso/bibliografia/volumen2/ut2_vol2.pdf
11. redgdps. [Internet]. Diagnóstico y clasificación de diabetes. Disponible en: <https://www.redgdps.org/guia-de-diabetes-tipo-2-para-clinicos/diagnostico-y-clasificacion-de-diabetes-20180907>
12. elsevier. [Internet]. Epidemiología y fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-X0716864009322743>
13. NIH. [Internet]. Resistencia a la insulina y la prediabetes. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/resistencia-insulina-prediabetes#:~:text=el%20rango%20normal,-,%20BFQu%C3%A9%20es%20la%20resistencia%20a%20la%20insulina%3F,glucosa%20entre%20a%20las%20c%C3%A9lulas.>
14. Fundaciondiabetes. [Internet]. La resistencia periférica a la acción de la insulina es la alteración metabólica más frecuente en obesidad infantil. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/general/noticia/13854/la-resistencia-periferica-a-la-accion-de-la-insulina-es-la-alteracion-metabolica-mas-frecuente-en-obesidad-infantil>.
15. Sebbm. [Internet]. En el mismo centro de la diabetes: la célula beta del páncreas. Disponible en: <https://sebbm.es/rincon-del-aula/en-el-mismo-centro-de-la-diabetes-la-celula-beta-del-pancreas/#:~:text=La%20c%C3%A9lula%20beta%20pancre%C3%A1tica%20es,de%20osintetizar%20la%20hormona%20insulina.>

16. Samfyc. [Internet]. Análisis del grado de control metabólico en pacientes con diabetes tipo 2 en atención primaria. Estudio Audiabet.
 Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/01/v20n2_OB_controlMetabolico.pdf
17. Eustat. [Internet]. Tipo de familia. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/element_1471/definicion.html#:~:text=Definici%C3%B3n%20Tipo%20de%20familia&text=Unipersonal%3A%20no%20tiene%20n%C3%BAcleo%20familiar,pueden%20o%20no%20estar%20emparentadas.&text=N%C3%BAcleo%20sin%20hijos%20o%20hijas,pareja%20sin%20hijos%20o%20hijas.
18. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. La influencia de la familia en nuestras conductas. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/mente-salud/influencia-familia-nuestras-conductas#:~:text=La%20familia%20influye%20de%20manera,de%20una%20generaci%C3%B3n%20a%20otra.>
19. OPIMEC. [Internet]. Apoyo informacional. Disponible en: <https://www.opimec.org/glosario/453-apoyo-informacional/>
20. Agamfec. [Internet]. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. Disponible en: https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol_2/ParaSaberDe_vol19_n2_3.pdf
21. Scielo. . [Internet]. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200021#:~:text=respuestas%20de%20afrontamiento.-,La%20familia%20es%20la%20fuente%20principal%20de%20apoyo%20social%20con,apoyo%20instrumental%2C%20afectivo%20y%20emocional.
22. MedlinePlus. [Internet]. Comunicarse con los pacientes. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000456.htm>

23. Medlineplus. . [Internet]. Cuidado de los ojos en caso de diabetes. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000078.htm#:~:text=Cada%20a%C3%B1o%2C%20debe%20hacerse%20un,vista%20de%20toda%20la%20retina.>
24. Binasss. [Internet]. Intervención farmacéutica: instrucción individualizada y seguimiento a pacientes para el uso correcto de medicamentos óticos y oftálmicos. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v17n1-2/5.pdf>
25. Scielo. [Internet]. Intervenciones farmacéuticas: desarrollo e implementación metodológica a partir de la evaluación de dos cohortes. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v56n3/original2.pdf>
26. Paho. [Internet]. El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud. Disponible en: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/el%20papel%20del%20farmaceutico2.pdf>
27. LINDA S. SMITH. [Internet]. Clarificar una prescripción médica. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S021253820471585X&r=20>
28. Mayo clinic. [Internet]. Diabetes. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/symptoms-causes/syc-20371444#:~:text=La%20diabetes%20mellitus%20se%20refiere,fuente%20de%20combustible%20del%20cerebro.>
29. Clínica universidad de Navarra. [Internet]. Diabetes mellitus tipo 2. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/diabetes-tipo-2>
30. Academia. [Internet]. Manual de endocrinología y nutrición Enfoque global de la diabetes. Disponible en: <https://www.academia.edu/39677307/MANUALDEENDOCRINOLOGIAYNUTRICIONManualdeendocrinolog%C3%ADaynutrici%C3%B3nEnfoqueglobaldeladiabetes>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Variables	Población	Diseño	Metodología
<p>¿Cómo influye la intervención farmacéutica y la familia en el control metabólico del paciente DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Como es la estructura familiar del paciente con DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma? 2. ¿Cuál es la intervención farmacéutica a los pacientes DM 2 que acuden al centro de salud Ricardo Palma? 3. ¿Cuáles son los valores de glucosa en sangre a los pacientes con DM 2 en el seguimiento farmacoterapéutico, en el centro de salud Ricardo Palma? 	<p>Estimar la influencia de la intervención farmacéutica y la familia en el control metabólico del paciente DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Señalar la estructura familiar del paciente con DM 2, que acuden al centro de salud Ricardo Palma 2. Determinar la intervención farmacéutica a los pacientes DM 2 que acuden al centro de salud Ricardo Palma 3. Dar a conocer los valores de glucosa en sangre a los pacientes con DM 2 en el seguimiento farmacoterapéutico, en el centro de salud Ricardo Palma 	<p>FAMILIA</p> <p>INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA</p> <p>DIABÉTES MELLITUS TIPO 2</p>	<p>La población lo constituyen 100 pacientes de diabetes mellitus que acuden al centro de salud Ricardo Palma</p>	<p>No experimental Transversal, Descriptivo.</p>	<p>Método de la investigación: Científico</p> <p>Tipo de investigación: Básico y de nivel descriptivo</p> <p>Muestra: la muestra, lo constituyen 79 pacientes de diabetes mellitus que acuden al centro de salud Ricardo Palma</p> <p>Técnicas de recopilación de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario. <p>Técnicas de procesamiento de información:</p> <p>La data se ingresa y analiza utilizando Office Excel y SPSS-25.</p>

Anexo 2.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**CUESTIONARIO ACERCA “INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL
CONTROL METABÓLICO DEL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 DEL
CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA**

Estimado (a) Paciente:

El presente cuestionario fue realizado 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.

CUESTIONARIO

DATOS DE LA FAMILIA

1. Sexo:

Femenino

Masculino

2. Edad: _____

3. Relación con el paciente:

Cónyuge

Hijo/a mayor

Padre

Madre

	Preguntas	1	2	3
1	El diabético descontrolado llega a tener gangrena en los pies			
2	El diabético debe en su casa medirse el azúcar en la sangre			
3	Son comunes las infecciones en los diabéticos			
4	La preparación de los alimentos del enfermo diabético es realizada por			
	El paciente mismo			
	El cónyuge			
	La hija/O mayor			
	Otras personas			
5	La administración de la medicina al paciente diabético es realizada por			
	El paciente mismo			
	El cónyuge			
6	Usted está de acuerdo que para mantenerse en control el enfermo diabético tiene que			
	Tomar sus medicinas			
	Llevar su dieta			
	Hacer ejercicio			
	Cuidar sus pies			
	Cuidar sus dientes			
7	Le ayuda a su familiar a entender las indicaciones del medico			
8	Cuando su familiar enfermo comer más alimento de los indicados usted			
	le recuerda el riesgo			
	le retira los alimentos			
	Insiste tratando de convencerlo			
	Insiste Amenazando			
	No dice nada			
9	Se da usted cuenta cuando a su familiar se le olvida tomar su medicina			
10	Considera Que es problema preparar la dieta de su familiar diabético			
	Por qué no sabe			
	Porque no le gusta			
	Porque le quita tiempo			
	Porque cuesta mucho dinero			
11	Que hace usted cuando su familiar diabético suspende el medicamento sin indicación medica			
	Le recuerda le insiste tratando de convencerlo			
	Le llevaba su medicina			
	Lo regaña			
	nada			
12	Pregunta la medico sobre las diferentes combinaciones de alimentos para su familiar			

13	Considera necesario que el diabético acuda al dentista			
14	Motiva a su familiar a hacer ejercicio (caminar)			
15	El ejercicio físico baja la azúcar			
16	A los enfermos diabéticos puede bajárseles la azúcar			
17	La azúcar en la sangre debe medirse antes de los alimentos }			
18	Procura tenerle a su familiar diabético los alimentos que requieren a sus horas			
19	Cuando el paciente tiene cita con el médico para control Ud.			
	Lo acompaña			
	Le recuerda su cita			
	Está al tanto de las indicaciones			
	No se da cuenta			
20	Conoce la dosis de medicamentos que debe tomar su familiar			
21	Plática con el medico acerca de la enfermedad y de las indicaciones que le dieron su familiar			
22	¿Su familiar diabético toma alguna otra cosa para su control aparte del medicamento?			
	Tés			
	Homeopatía			
	Medios caseros			
23	Considera necesario para el cuidado de los pies del diabético			
	El uso de calzado adecuado			
	El uso de talcos			
	El recorte adecuado de uñas			
	Que evite golpearse			

Datos del paciente con Diabetes.

1. **Numero de diabéticos en la familia:** _____
2. Edad en años cumplidos
3. Sexo: Femenino () Masculino ()
4. **Nivel de instrucción**
Primaria ()
Secundaria ()
Superior ()
5. **Estado Civil**
Soltero ()
Conviviente ()
Casado ()
Separado ()
Viudo ()

6. Tipo de tratamiento

Antidiabéticos orales ()

Antidiabéticos orales más dieta y actividad física ()

Antidiabéticos orales más insulina ()

Insulina ()

7. Acude al control médico por su enfermedad

Cada mes ()

Cada 3 meses ()

Cada 6 meses ()

Cuando tengo la necesidad ()

8. Tipo de familia por su estructura

Familia extensa ()

Familia nuclear ()

Personas sin familia ()

Familias corporativas ()

Familias ampliadas ()

9. Ciclo vital familia

Familia en formación ()

Familia con hijos pequeños ()

Familia con niños preescolares ()

Familiar con hijos escolares ()

Familia anciana ()

10. Frecuencia de Intervenciones farmacéuticas

Intervención farmacéutica	Intervenciones realizadas	Intervenciones aceptadas	Intervenciones no aceptas
Intervenir sobre la cantidad de medicamento			
Aumentar la dosis			
Disminuir la dosis			
Modificar la frecuencia de la administración			
Intervenir sobre la estrategia farmacológica			
Añadir un medicamento(s)			
Retirar un medicamento (s)			
Sustituir un medicamento			
Intervención sobre la educación al paciente			
Disminuir el incumplimiento involuntario			

Disminuir el incumplimiento voluntario			
Educar en medidas no farmacológicas			
Plan alimentario			
Actividad física			
Tabaco/Alcohol			
Cuidados del pie			
Realización de análisis clínicos			
Actuaciones farmacéuticas preventiva			
Prevenir reacciones adversas a medicamentos			
Prevenir interacciones			
Calificar/confirmar prescripción			
Total, intervenciones			
Intervenciones realizadas con apoyo de los prescriptores			

11. Glucosa de los pacientes

Paciente	Control de Glucosa	
	Antes	Después
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		

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 “INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL CONTROL METABÓLICO DEL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 DEL CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA”, 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: “INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL CONTROL METABÓLICO DEL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 DEL CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA”

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:

● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% 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.uroosevelt.edu.pe	4%
	Internet	
2	repositorio.upagu.edu.pe	2%
	Internet	
3	dspace.ucuenca.edu.ec	1%
	Internet	
4	repositorio.umsa.bo	<1%
	Internet	
5	tdx.cat	<1%
	Internet	
6	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
	Internet	
7	repositorio.unsa.edu.pe	<1%
	Internet	
8	docplayer.es	<1%
	Internet	

● 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

a mis hermanos quienes con sus palabras demotivación no me dejaron caer para ...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

estudios.A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, nuestro sincer...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

a través de estos cinco años de estudio, que con su empeño lograron transmitir su...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

elaboración de nuestra tesis, gracias por su aliento, consejos y oportunidades brin...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

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

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DNI N

repositorio.uroosevelt.edu.pe

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

repositorio.uroosevelt.edu.pe

1. Tipo y diseño de investigación 2.2. Operacionalización de la variable 2.3. Poblaci...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

vii Índice de Tablas Tabla N° 01. Tabla N° 02. Tabla N° 03. Tabla N° 04. Tabla N° 05. T...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Índice de Gráficos Gráfico N°01. Gráfico N°02. Gráfico N°03. Gráfico N°04. Gráfico N°...

dspace.unapiquitos.edu.pe