

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS-ARANGO Y PAREDES.docx

RECUENTO DE PALABRAS

8571 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

56 Pages

FECHA DE ENTREGA

Dec 6, 2023 8:42 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

47543 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.3MB

FECHA DEL INFORME

Dec 6, 2023 8:43 AM GMT-5**● 4% de similitud general**

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

- 4% 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)



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

TESIS

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES
DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA
HUANCA, EL AGUSTINO, 2023

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORES:

Bach. CARMEN RAFAELA PAREDES ANCHANTE

Bach. GERALDINE GISVEL ARANGO MEDINA

ASESOR:

Dr. Q.F. EDGAR ROBERT TAPIA MANRIQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

Huancayo - Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida y permitir la culminación de esta tesis.

A mi familia: Mi Sra. madre Betty, mi esposo marcos Núñez, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A mis hijos y hermanos que fueron motivo de mi superación, por su comprensión y apoyo incondicional.

Bach. Carmen Rafaela paredes Anchante

DEDICATORIA

A Dios, por concederme cada una de sus bendiciones y permitirme la culminación de esta tesis.

A mis padres Teófilo y Lucy, a mi hermana Adriana; quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos, que a pesar de los obstáculos siempre me brindaron su comprensión, cariño y amor

Bach. Geraldine Gisvel Arango Medina

AGRADECIMIENTO

A Dios, por iluminarnos y darnos salud y por permitirnos tener tan buena experiencia dentro de nuestra universidad

A nuestros padres, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestros objetivos, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

A la universidad por albergarnos en los años de estudios y a nuestros docentes por su enseñanza para desarrollarnos profesionalmente y habernos brindado todos sus conocimientos.

Y para finalizar, también agradecemos a todos los que fueron nuestros compañeros de clase durante todos los niveles de Universidad ya que gracias al compañerismo han aportado un alto porcentaje a las ganas de seguir adelante en nuestra carrera profesional.

Bach. Carmen Rafaela Paredes Anchante

Bach. Geraldine Gisvel Arango Medina

JURADO

PRESIDENTE

MIEMBRO SECRETARIO

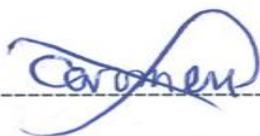
MIEMBRO VOCAL

MIEMBRO SUPLENTE

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, **CARMEN RAFAELA PAREDES ANCHANTE** de nacionalidad peruana, identificado con DNI N° 80612816, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en UCV 13 Lote 17 Zona A. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ, me afirmo y reafirmo en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 12 días del mes de noviembre del 2023.



Bach. Carmen Rafaela Paredes Anchante
D.N.I N° 80612816



huella digital

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, **GERALDINE GISVEL ARANGO MEDINA** de nacionalidad peruana, identificado con DNI N° 71311922, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en Jr. Chaviña1116A, El Agustino. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ, me afirmo y reafirmo en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 12 días del mes de noviembre del 2023.



Bach. Geraldine Gisvel Arango Medina

D.N.I N° 71311922



Huella digital

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
Resumen	IX
Abstract	X
I.INTRODUCCIÓN	01
II.METODOLOGÍA	10
2.1 Tipo y nivel de la investigación	10
2.2 Diseño de la investigación	10
2.3 Población, muestra y muestreo	10
2.4 Variables de investigación	11
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
2.6 Procedimientos para la recolección de datos	12
2.7 Procesamiento y análisis de datos	12
2.8 Aspectos éticos	13
III.RESULTADOS	14
IV.DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	29

RESUMEN

En la presente investigación nos planteamos como objetivo “Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023”. Se empleó un diseño no experimental, prospectivo y transversal. La población estuvo conformada 124 pacientes con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023. La muestra estuvo conformada por 94 pacientes. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario conformado por 4 preguntas, tomando como referencia la prueba de Morisky-Green-Levine para valorar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2. Se evidenciaron los siguientes resultados; respecto a las características sociodemográficas más comunes entre los pacientes con diabetes tipo 2 fueron: el 58.5% de los pacientes eran mujeres, el 78.7% tenían más de 45 años y el 60.6% tenían educación secundaria. Respecto a los hábitos alimentarios de los pacientes con diabetes tipo 2 fueron: los alimentos más consumidos son el café y la harina con 56,4% y 52,1% respectivamente. Respecto al porcentaje de adherencia fue del 22,3%. Se concluye, que el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023, presenta una tasa muy baja representada por un 22.3%.

Palabras clave: Adherencia, Diabetes tipo 2, Centro de Salud Catalina Huanca.

Abstract

In this research, our objective is to "Determine adherence to pharmacological treatment in type 2 diabetic patients treated at the Catalina Huanca Health Center in the El Agustino district between May and September 2023." A non-experimental, prospective and cross-sectional design was used. The population was made up of 124 patients with type 2 diabetes who attended the Catalina Huanca Health Center in the El Agustino district during May to September 2023. The sample was made up of 94 patients. For data collection, a questionnaire consisting of 4 questions was applied, taking as reference the Morisky-Green-Levine test to assess adherence to pharmacological treatment in type 2 diabetic patients. The following results were evident; Regarding the most common sociodemographic characteristics among patients with type 2 diabetes, they were: 58.5% of patients were women, 78.7% were over 45 years old, and 60.6% had secondary education. Regarding the eating habits of patients with type 2 diabetes, the most consumed foods were coffee and flour with 56.4% and 52.1% respectively. Regarding the percentage of adherence, it was 22.3%. It is concluded that the level of adherence to pharmacological treatment in type 2 diabetic patients treated at the Catalina Huanca Health Center in the El Agustino district between May and September 2023 presents a very low rate represented by 22.3%.

Keywords: Adherence, Type 2 Diabetes, Catalina Huanca Health Center.



ING. ROMMEL RENE PINTO TORRES
ENGLISH TEACHER

I.- INTRODUCCIÓN

La diabetes es una afección crónica caracterizada por tener niveles elevados de glucosa en la sangre. En la actualidad, es reconocida como una pandemia a nivel global y afecta a un gran número de ciudadanos a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que para el año 2030, la diabetes se convertirá en la séptima causa principal de muerte (1). La diabetes tipo II, también llamada como diabetes no insulino dependiente, es causada por la incapacidad del organismo para emplear la insulina de manera correcta, generalmente debido a factores asociados al aumento de peso, falta de actividad física y factores hereditarios (2).

El avance gradual de la diabetes lleva consigo diversas complicaciones en varias partes del cuerpo y aumenta la probabilidad de un fallecimiento prematuro debido al crecimiento de enfermedades y problemas de salud asociados. Sin embargo, en la mayoría de los casos, es posible prevenir la diabetes y sus complicaciones mediante la mejora de la dieta, la actividad física, el mantenimiento de un peso adecuado y el evitar el consumo de tabaco (3).

Con el propósito de abordar este desafío de salud, los delegados de los países pertenecientes a la Organización de Naciones Unidas establecieron un objetivo ambicioso a principios de este siglo, como parte de la agenda 2030, enfocado en disminuir la carga de la diabetes. Este objetivo específico se centraba en reducir en un tercio el número de muertes relacionadas con enfermedades no transmisibles, incluyendo la diabetes, y en mejorar el acceso a medicamentos esenciales, así como la calidad de la atención médica (4).

La diabetes tiene diversas etiologías, que incluyen patologías cardiovasculares, insuficiencia renal, pie diabético y retinopatía, pudiendo en algunos casos llevar a la amputación de extremidades inferiores. Las estadísticas revelan que la diabetes ocupa el noveno lugar entre las principales causas de mortalidad en mujeres a nivel mundial, con aproximadamente 2,100,000 fallecimientos al año. Además, se ha planteado que las mujeres con diabetes mellitus tipo 2 presentan una mayor susceptibilidad a enfermedades cardíacas en comparación con los hombres, lo que puede llevar a una mayor incidencia de depresión. La tasa global de mortalidad por diabetes es significativamente más alta en mujeres que en hombres (5).

En el contexto peruano, enfrentar la diabetes representa un desafío particularmente complicado debido a la continua transición epidemiológica del país (6). De acuerdo con la

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2017), se ha identificado que un 3.3% de la población de 15 años o más ha sido diagnosticada con diabetes tipo 2, siendo las mujeres las más afectadas, con una prevalencia del 3.6%. Además, el mayor porcentaje de personas con diabetes se encuentra en Lima Metropolitana, donde la prevalencia alcanza el 4.1% (7). Un estudio llevado a cabo en una población urbana que abarcó tres distritos del Lima Norte en establecimientos de salud de primer nivel de atención determinó una prevalencia aún mayor del 5% para la diabetes tipo 2 (8).

La mayoría de los pacientes diagnosticados con diabetes reciben tratamiento con medicamentos, pero solo un reducido porcentaje de ellos ha logrado alcanzar de manera satisfactoria los fines terapéuticos. Un estudio llevado a cabo en 9 países de Latinoamérica, incluido Perú, revela que un 43.2% de los casos tenían un control deficiente de la enfermedad, mostrando niveles de hemoglobina glicosilada superiores al 7%, a pesar de que el 90% de estos pacientes consumían drogas antidiabéticas (9).

El control deficiente de la diabetes está estrechamente vinculado con el cumplimiento terapéutico, un aspecto que ha sido objeto de estudio en múltiples investigaciones que evalúan la adhesión a la terapia en pacientes con diabetes tipo 2, específicamente en relación con el uso de medicamentos hipoglucemiantes orales. Sin embargo, estos estudios presentan notables diferencias en cuanto al número de pacientes incluidos, características sociodemográficas y metodologías empleadas, lo que dificulta obtener una estimación precisa de la prevalencia a nivel mundial (10,11).

La Adherencia Terapéutica se refiere al nivel en el que una persona sigue las indicaciones proporcionadas por un profesional de la salud en cuanto a la toma de fármacos, la adopción de un régimen alimenticio y la implementación de modificaciones en el estilo de vida, según lo prescrito (12).

El presente trabajo tiene como propósito evaluar la adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes diabéticos tipo 2 que asisten al Centro de Salud Catalina Huanca, para ello nos planteamos el siguiente problema general:

¿Cuál será la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023?

También se plantearon los problemas específicos:

- ¿Cuál serán las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023?
- ¿Cuáles son los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023?
- ¿Cuál será el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023?

Entre las investigaciones desarrolladas en el extranjero tenemos los siguientes antecedentes internacionales:

Ramírez M, et al., (2020), ejecutaron la investigación en México cuyo propósito fue “Determinar los factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente con diabetes mellitus tipo 2”. Los resultados destacan que un gran porcentaje de la población del estudio era población femenina (68%), con edades entre 51 y 55 años, con un 47% refiriéndose a la adherencia al tratamiento y un 41% en riesgo de no lograr la adherencia al tratamiento (13).

Castillo M, et al., (2017), llevaron a cabo en Cuba el estudio cuya finalidad fue “Determinar los factores que influyen en la terapia medicamentosa en personas diagnosticadas con DM2”, los investigadores descubrieron que la población de estudio tenía solo una adherencia parcial al tratamiento (74,1%). El nivel que más porcentaje aportó fue la adherencia parcial, incidiendo en ello la falta de motivación y el escaso conocimiento en nutrición y alimentación (14).

Oliveira V, Trujillo S. (2017), realizaron la investigación en Venezuela cuyo propósito fue “Determinar la adherencia al tratamiento en relación con el autocuidado en personas

diabéticas”. Fue un trabajo descriptivo, mostraron que la población en estudio tuvo una tasa de adherencia de 76,86%, reconociendo la población que el autocuidado está relacionado con el seguimiento de las recomendaciones de tratamiento (15).

Entre las investigaciones desarrolladas en el territorio peruano tenemos los siguientes antecedentes nacionales:

Dioses A. (2020), en Piura realizó la investigación cuyo objetivo fue “conocer los aspectos de la no adherencia al tratamiento farmacológico” hizo una entrevista con 82 pacientes que padecían diabetes en un centro de salud y llegó a los siguientes resultados: El 54,9 % de los pacientes no siguen el tratamiento farmacológico, el 73,3 % son mujeres, el 91,1 % tiene más de 40 años, el 68,9 % tiene hipoglicemia (16).

Machaca M, Yovana L. (2019), llevaron a cabo en Lima su investigación y plantearon como propósito “Interpretar las complicaciones de la diabetes tipo II y la adherencia en pacientes del Hospital Nacional de Endocrinología Arzobispo Loayza, junio 2018-2019”; registró 41,56% de pacientes reconocieron percances de la diabetes tipo II y 46.85% se adhirieron al tratamiento; encontrar valor de $p < 0.01$ y correlación ($r = 0.47$) entre las variables (17).

Villalobos C. (2019), en Chiclayo ejecutó la investigación cuya finalidad fue “Determinar las características de la adherencia farmacológica en diabéticos de tres Centros de Salud de atención primaria Chiclayo 2017”. Fue un estudio descriptivo, se entrevistó a 218 usuarios de los centros de salud para ello empleó un cuestionario, así como se usó la prueba de Morisky Green y la prueba de Batalla. Se evidenció que la adhesión al tratamiento era baja y que tres de cada cinco usuarios no se adherían al tratamiento antidiabético (18)

Vásquez R, Zegarra A. (2019), desarrollaron el estudio en Chiclayo que tuvo como objetivo “Identificar los conocimientos y adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital las Mercedes” estudio tipo descriptivo, La población consistió en 217 pacientes que completaron el instrumento de evaluación del conocimiento, el cuestionario de adhesión de Morisky-Green y el cuestionario de evaluación del conocimiento. Se encontró que solo el 10.6% de los pacientes respondieron al tratamiento, lo que indica que las personas con Diabetes Mellitus 2 con conocimiento deficiente tienen un riesgo diez veces mayor de no seguir el tratamiento de manera adecuada (19).

Flores A. (2019), realizó en Tacna el estudio cuyo propósito fue “conocer la adherencia al tratamiento y control de la glicemia”, llevo a cabo una encuesta a 118 pacientes que recibieron atención en el programa de diabetes en un centro de salud en Tacna . Reportó que el 51.7% de los pacientes no se adhirieron al tratamiento; la adherencia fue relacionada con el control glucémico (20).

Carbajal M, Pajuelo L. (2018), realizaron el estudio en Lambayeque cuya finalidad fue “Determinar la relación entre la calidad de vida que tienen las personas con diabetes y su adherencia a su tratamiento en el C.S. Pomalca”, fue una investigación descriptiva, correlacional. Aplico dos encuestas a 25 usuarios para recopilar datos: uno para determinar la adherencia al tratamiento y el otro para determinar su CV. Finalmente, se llegó a la conclusión de que el 76% de los participantes en la encuesta tenía una adhesión al tratamiento en un nivel regular, y el 92% tenía una correlación de $P=0,1362$. Concluyendo, la CV de cada paciente se basará principalmente en la adherencia de cada paciente a su tratamiento (21).

Machaca E. (2018), ejecutó en el Callao su estudio cuyo objetivo fue “Evaluar la adherencia al tratamiento en personas adultos que padecen que asisten al programa de Enfermedades No Transmisibles”, cuya población fue de 70 personas, se descubrió que el 68.6% de los participantes no presentan adhesión hacia las indicaciones de esta enfermedad crónica, por lo que no siguen las recomendaciones del médico para mejorar su calidad de vida a largo plazo (22).

Para el desarrollo del marco teórico, destacamos los siguientes conceptos:

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica y degenerativa que se caracteriza por presentar trastornos metabólicos debido a niveles elevados crónicos de glucosa en sangre, causados por un déficit en la producción y secreción de insulina o una disminución de su efecto para reducir los niveles de glucosa. Estos trastornos metabólicos incluyen dislipidemia e hipoalbuminemia, y la persistencia continua de niveles elevados de glucosa conlleva a daños en diversos órganos y sistemas, incluyendo el corazón, los riñones, el sistema cerebrovascular, el sistema nervioso, los vasos sanguíneos y los ojos (23).

Se describen diferentes tipos de diabetes. El primer conocido es la diabetes tipo 1, que afecta principalmente a personas jóvenes y se origina debido a la ⁶destrucción temprana de las

células beta del páncreas. El segundo tipo es la diabetes mellitus tipo 2, que es la más común en adultos mayores y se caracteriza por una progresiva disminución en la eficacia de la insulina para controlar los niveles de glucosa en sangre, lo que se conoce como insulinoresistencia. Además, existe un tercer tipo llamado diabetes gestacional, que se desarrolla durante el embarazo. Aparte de estos, también hay otros tipos específicos de diabetes que pueden ser inducidos por fármacos, asociados a ciertas enfermedades como la fibrosis quística o como resultado de trasplantes de órganos, entre otros (24).

Los criterios diagnósticos de diabetes mellitus según la Asociación Latinoamericana de Diabetes son (25):

- “Síntomas clásicos de diabetes mellitus como polidipsia, polifagia, poliuria, pérdida de peso, con hallazgo de una glicemia a cualquier hora mayor a 200 mg/dl”.
- “Glicemia en ayunas (después de 8 horas de ayuno) igual o mayor a 126 mg/dL en dos oportunidades”.
- “Glucemia igual o mayor a 200 mg/dL dos horas después de una carga de 75 g de glucosa durante una prueba de tolerancia oral a la glucosa”.
- “Hemoglobina glucosilada mayor o igual a 6.5%”.

El tratamiento para la diabetes mellitus tipo 2 tiene como metas principales el control de la enfermedad, la regulación de los niveles de glucosa en sangre tanto en ayunas como después de las comidas, la reducción de la frecuencia de manifestaciones tardías de la enfermedad, y la mejora en la calidad de vida mediante la disminución de la discapacidad y la mortalidad asociadas (26).

Se reconoce que el tratamiento para la diabetes puede dividirse en dos enfoques: no farmacológico y farmacológico. El enfoque no farmacológico se basa en realizar cambios en el estilo de vida, como adoptar una alimentación fraccionada en 5 tomas diarias, reducir el consumo de carbohidratos y grasas saturadas, aumentar la actividad física y disminuir el consumo de sustancias perjudiciales como el alcohol y la nicotina (24,25).

El tratamiento farmacológico para la diabetes involucra el uso de medicamentos antidiabéticos orales, los cuales son prescritos por el médico tratante después de brindar capacitación sobre su dosificación, horario y posibles efectos adversos. Entre estos

medicamentos, se encuentran las sulfonilureas, las biguanidas, los inhibidores de la glucosidasas y los derivados de las tiazolidinedionas. Cuando la dieta, la actividad física y la pérdida de peso del paciente no funcionan bien, estos medicamentos suelen ser prescritos (24,25).

El grado en que un paciente diabético sigue el tratamiento que le ha prescrito el médico se conoce como adherencia. El comportamiento del paciente diabético en cuanto a la toma adecuada del fármaco es otra definición, lo cual incluye aspectos como el cumplimiento del horario, la dosis, evitar olvidos o el abandono del tratamiento por diversas razones (19,20). La OMS define “la adherencia en el paciente diabético como el nivel de cumplimiento en la toma de medicamentos, la adhesión a un régimen alimentario específico y la implementación de cambios en el estilo de vida” (27).

Aproximadamente más del 50% de los pacientes con diabetes no cumplen adecuadamente con el tratamiento farmacológico, lo cual generalmente se debe a varios factores. Entre ellos se encuentran el conocimiento limitado por parte del paciente sobre su enfermedad, su autoestima relacionada con el autocuidado preventivo y las características de la terapia, como la complejidad del medicamento, la dosis, la formulación, la vía de administración, el intervalo entre tomas, la duración del tratamiento y los posibles efectos adversos; todos estos aspectos influyen en la falta de adherencia a la terapia farmacológica (28).

La adherencia puede mejorarse mediante una educación adecuada sobre la enfermedad, incluyendo su sintomatología y posibles complicaciones. Además, se hace hincapié en la importancia del tratamiento, y se brinda un apoyo psicológico para fortalecer la autoestima del paciente y ayudarlo a afrontar la enfermedad de manera efectiva (29).

Las investigadoras Limaylla y Ramos (30), sostienen que existen dos métodos para medir la adherencia al tratamiento farmacológico, estos son:

- Directos: Son concretos, sin embargo, no son de mucha utilidad ya que tienen un alto costo y una infraestructura costosa, y a diferencia de los indirectos, también sufren de un alto incumplimiento. Su aplicación resulta difícil para los pacientes porque interfiere significativamente en sus actividades diarias.
- Indirectos: A diferencia de los métodos directos, los métodos indirectos son simples, útiles en atención primaria y reflejan el comportamiento del paciente; sin embargo,

el cumplimiento puede estar sobreestimado. Estos métodos son los más empleados porque reducen costos, porque son prácticos y cómodos para los pacientes y porque no interfieren con sus actividades diarias; sin embargo, pueden enfrentar problemas con la pérdida de objetividad porque están sujetos a las aportaciones del paciente y a la influencia de información subjetiva. Los métodos indirectos más empleados se basan en la entrevista realizada en las consultas.

La prueba de Morisky-Green, es un breve cuestionario validado que se aplico en pacientes con hipertensión o diabetes tipo 2, es uno de los métodos que se basan en entrevistas. Este examen valora la medida en que los pacientes cumplen con su medicación y ofrece una ventaja de proporcionar datos sobre las razones por las que los pacientes no cumplen con su medicación.

En base a los resultados de la investigación, los profesionales de la salud podrán tomar acciones para promover la buena adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes diabéticos que se atienden en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino , lo que tendrá un impacto positivo al minimizar el riesgo de complicaciones y mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Además, describimos el siguiente objetivo general:

Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023.

Además, planteamos los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023.

- Identificar los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023.
- Identificar el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023.

La presente investigación al ser un estudio de tipo descriptivo no experimental no planteó hipótesis.

2.1. Tipo y diseño de investigación**Tipo de investigación**

La investigación fue básica y nivel descriptivo.

Diseño de investigación

La investigación empleada fue de diseño no experimental, prospectivo y transversal.

No experimental: fue una investigación no experimental porque los investigadores no manipularon la variable de investigación, solo nos limitaremos a observar el fenómeno.

Prospectivo: Los datos fueron recolectados conforme se realizó la encuesta a los pacientes.

Transversal: La recolección de datos se realizó en un momento definido.

2.2. Operacionalización de variables**2.2.1. Variable de estudio**

“Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2”.

2.2.2. Operacionalización de variable

“Ver anexo 02”

2.3. Población, muestra y muestreo**2.3.1. Población**

La población estuvo conformada por 124 pacientes con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023.

2.3.2. Muestra

El tamaño de la muestra fue calculada mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas.

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

Donde:

N: “124 pacientes con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023”

Z: “1.96 valor que representa un nivel de confianza del 95%”

P: “0.50 probabilidad que cumplen el tratamiento”

Q: “0.50 probabilidad que no cumplen el tratamiento”

E: “0.05 es la precisión (los valores no se alejen más del 5% de los valores verdaderos)”

n: “Tamaño de la muestra”

reemplazando los datos se obtuvo:

n= 94 pacientes

2.3.3. Muestreo

Los pacientes que formaron parte de la muestra fueron elegidos de manera aleatoria, siempre que cumplan los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Pacientes de 18 a 70 años.
- Pacientes que acudan al centro de salud para su consulta.
- Pacientes que confirmen su participación en este estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que sean menores de 18 años
- Pacientes mayores de 70 años.
- Pacientes que no desean participar en el estudio

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

Para la recolección de los datos del estudio, se aplicó una encuesta y utilizamos un cuestionario como instrumento. El cuestionario fue sometido a una revisión por tres

expertos, los cuales hicieron llegar sus observaciones y recomendaciones para cumplir con los objetivos planteados.

Los métodos para medir la adherencia al tratamiento farmacológico pueden clasificarse en dos grandes grupos: métodos directos observando la terapia y métodos indirectos basado en entrevistas a través de cuestionario, recuento de medicación sobrante, registro de dispensación del medicamento (29) .

En la presente investigación se aplicó un cuestionario conformado por 4 preguntas, tomando como referencia la prueba de Morisky-Green-Levine, la que nos permitió evaluar la adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes diabéticos tipo 2. Se consideró adherente al usuario que responda de la siguiente manera : No/Sí/No/No, consecutivamente.

2.5. Procedimiento

Se solicitó permiso a través de una carta dirigida al Director encargado de carrera de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad FRANKLIN ROOSEVELT, con ello se gestionó el permiso al Director del Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino, para que se nos brinde las facilidades para la recopilación de los datos y poder determinar la adherencia en el tratamiento farmacológico de la diabetes tipo 2.

Previo a la recolección de datos primero se brindó información preliminar con respecto al objetivo del estudio y se solicitó el consentimiento. Luego empleando un cuestionario procedimos a realizar la encuesta en forma aleatorio considerando los criterios de inclusión y exclusión haciendo un total de 94 pacientes de mayo a septiembre de 2023.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos fueron ordenados y clasificados según las dimensiones de la variable, posteriormente fueron analizados mediante el programa de EXCEL 365. Los resultados fueron presentados mediante tablas y gráficas que nos permitió redactar las discusiones y recomendaciones del estudio.

1 2.7. Aspectos éticos

La información utilizada en esta encuesta es privada y confidencial. Se protege la integridad de quienes participaron en la investigación, nuestra investigación no pretende representar un riesgo para la salud o los derechos de los participantes y se respeta su libre albedrío al decidir sobre su participación, de esta manera reconocemos los aspectos éticos de la investigación.

III.- RESULTADOS

Tabla 01. Características sociodemográficas de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023

Característica	Frecuencia (n)	Total (%)
Total, de pacientes	94	100%
Sexo		
Masculino	39	41.5%
Femenino	55	58.5%
Edad		
18 a 30 años	02	2.1%
31 a 45 años	18	19.2%
45 a más años	74	78.7%
Grado de instrucción		
Primaria	23	24.5%
Secundaria	57	60.6%
Superior	14	14.9%

Fuente: Elaboración propia

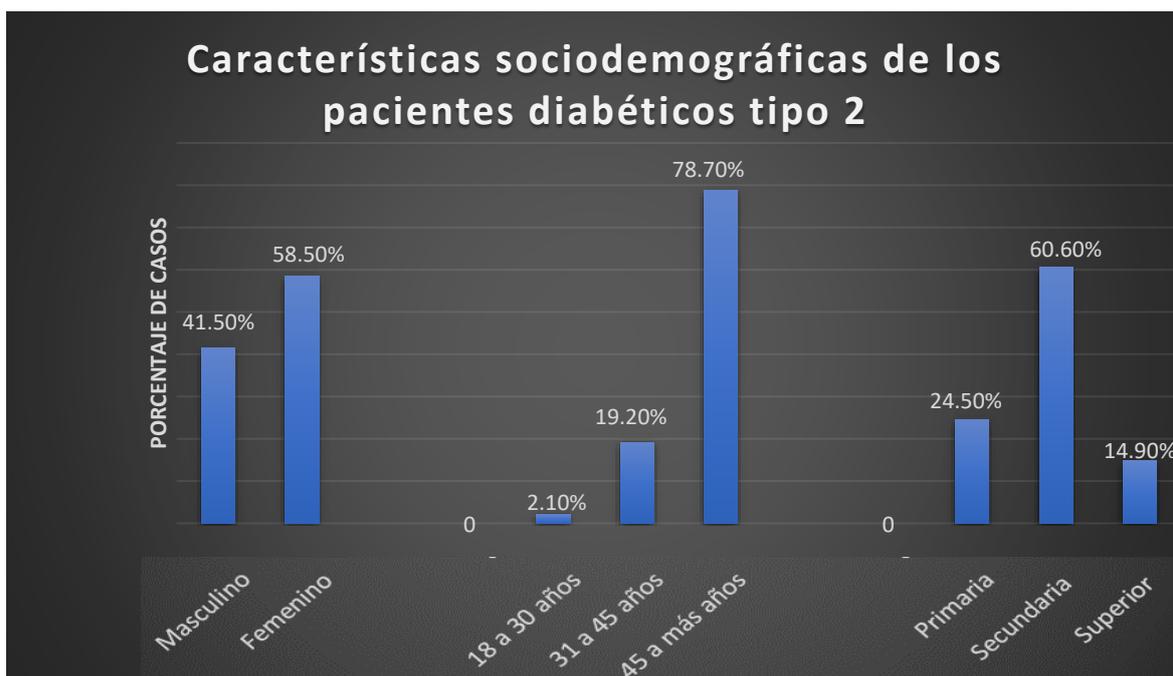


Figura 01. Representación de las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla y figura 01, muestran respecto al sexo que la mayoría de pacientes son mujeres con un 58.5%. Con respecto al rango de edad más frecuente fue 45 a más años representando el 78.7% de la muestra. Por último, el grado de instrucción más usual fue el nivel secundario con un 60.6%.

Tabla 02. Hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023

Dimensión	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Hábitos alimenticios	Carnes rojas	26	27.7%
	Café	53	56.4%
	Bebidas azucaradas	29	31.0%
	Harinas	49	52.1%

Fuente: Elaboración propia

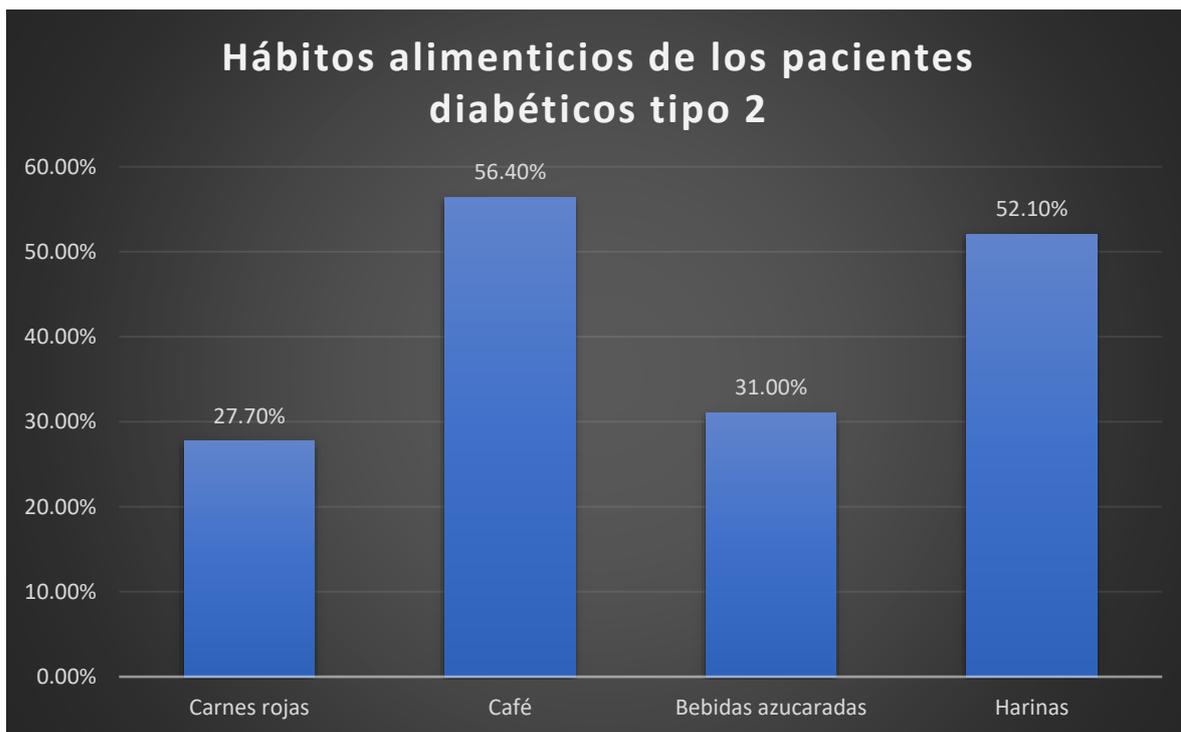


Figura 02. Representación de los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla y figura 02, presentan los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca: el consumo de café y harinas son los que presentan mayor frecuencia con un 56.4% y 52.1% respectivamente.

Tabla 03. Datos de la prueba Morisky-Green para la adherencia del tratamiento farmacológico de diabetes tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023

Adherencia al tratamiento farmacológico	Frecuencia	Porcentaje %	Frecuencia	Porcentaje %
	SI	SI (%)	NO	NO (%)
¿Olvida alguna vez de tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?	63	67.0%	31	33.0%
¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?	56	59.6%	38	40.4%
Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?	16	17.0%	78	83.0%
Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?	25	26.6%	69	73.4%
Total	40	42.6%	54	57.4%
Adherencia			21	22.3%

Fuente: Elaboración propia

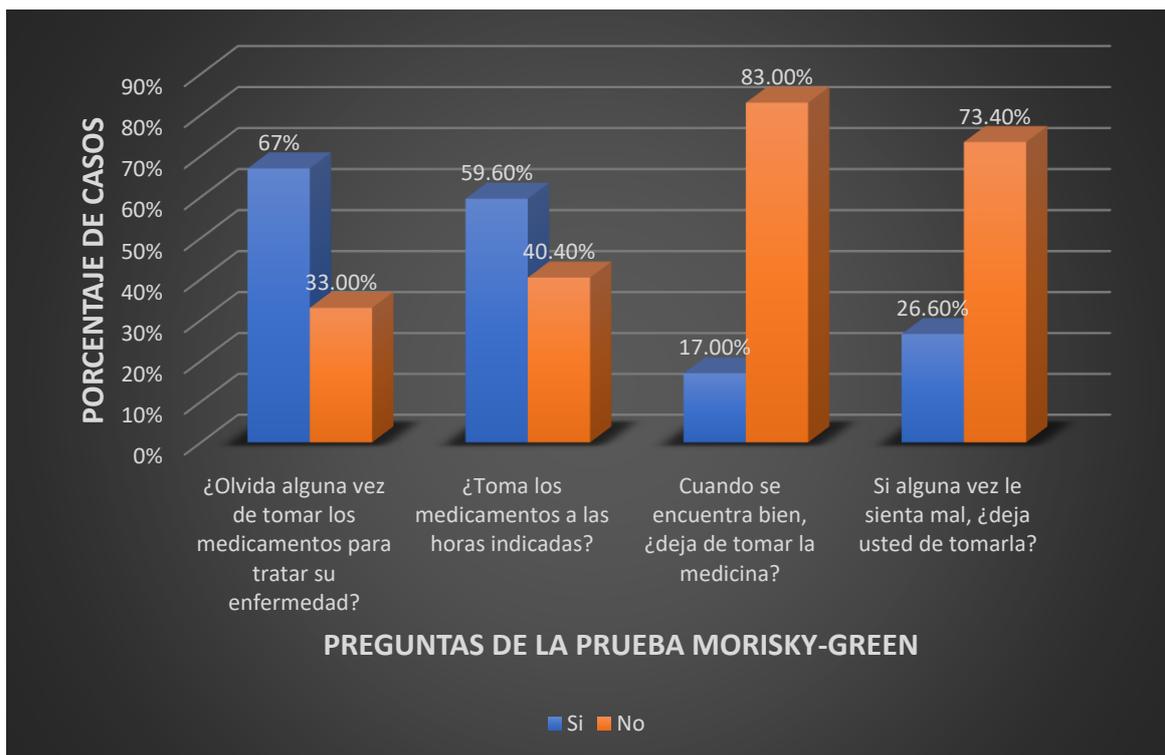


Figura 03. Representación de los resultados de la prueba de Morisky-Green a pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla y figura 03, ² muestra que con respecto a la pregunta para conocer si alguna vez había olvidado tomar los medicamentos, el 33.0% del total de encuestados respondió “No”. En cuanto a la pregunta sobre la toma de los medicamentos a las horas indicada, el 59.6% respondió “Si”. Finalmente, respecto a la tercera y cuarta pregunta el 83.0% y 73.4% respondió “No” respectivamente

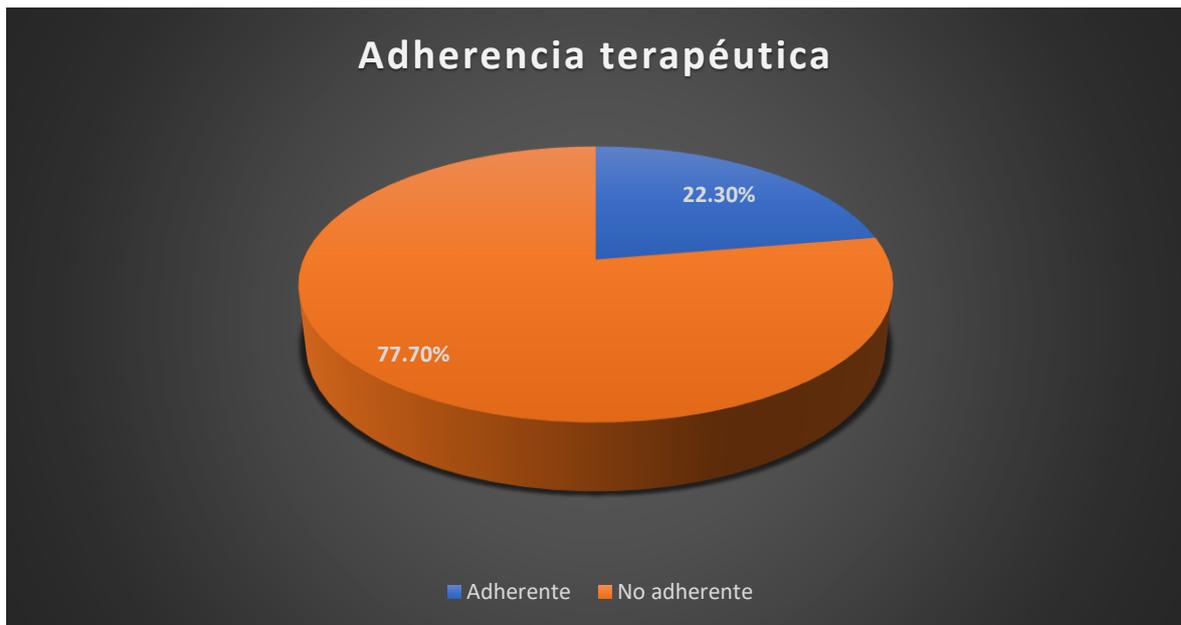


Figura 04. Distribución de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023, según la adherencia terapéutica.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La figura 04, muestra que el 22.3% (n=21 pacientes) de la totalidad de la muestra se adhiere al tratamiento terapéutico, es decir cumple con las indicaciones del médico en su tratamiento de la diabetes tipo 2.

IV.- DISCUSIONES

El objetivo principal de la investigación fue “Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023”. Según datos de la diabetes del “Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control del Ministerio de Salud”, reporta que a septiembre de 2022, hay 19,842 casos registrados de diabetes, de los cuales el 96.5% son diabetes tipo 2 y el 1.4% son diabetes tipo I. En el sistema de vigilancia de la salud, una de las iniciativas tomadas para minimizar el riesgo de complicaciones no deseadas de la diabetes en los pacientes es garantizar que cumplan con su régimen del tratamiento terapéutico de la diabetes.

En la Tabla y Figura 01, se presentan las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca, la población femenina es el 58.5%, la población masculina el 41.5%, la edad representativa de la población es mayor de 45 años que representa el 78.7% de la población y el 60.6% tiene nivel de educación secundaria. Respecto a la edad se puede evidenciar que el mayor porcentaje de pacientes son adultos, ello corrobora lo que confirma la declaración de la OMS de que la mayor proporción de personas con esta enfermedad son personas mayores.

En la Tabla y Figura 02, se muestran los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca, el consumo de café y harinas son los que presentan mayor frecuencia con un 56.4% y 52.1% respectivamente. El resultado obtenido en el presente estudio, es cercano a lo reportado por Castillo y Colaboradores (14) quienes señalan que los pacientes diabéticos presentan escaso conocimiento en nutrición y alimentación.

Para determinar la adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca, se empleó la prueba de Morisky Green, que también fue empleada por Ramírez y colaboradores (13), Castillo y colaboradores (14) y Oliveira (15) para llevar a cabo sus investigaciones.

La mayoría de los participantes que no usaron adecuadamente los medicamentos atribuyeron la causa al olvido y la irritabilidad. Algunos de ellos citaron los efectos indeseables como el motivo de su incumplimiento del tratamiento farmacológico.

Las razones dadas por los encuestados incluyeron: no tener suficientes medicamentos en casa, no tomar medicamentos y/o reducir la dosis cuando se sienten mejor, horarios ocupados, sabor amargo y no querer volverse dependiente del medicamento.

Los resultados de la adherencia a la medicación muestran que los pacientes diabéticos a menudo tienen una baja adherencia a la medicación; realidad que nos obliga, como profesionales de la salud, a mejorar estrategias de promoción de la salud que aumenten la conciencia pública sobre la importancia de conductas que promuevan el autocuidado y la adherencia a la medicación para evitar complicaciones de la diabetes, que a largo plazo, pueden provocar complicaciones importantes. afecta la calidad de vida de los pacientes con esta enfermedad.

V.- CONCLUSIONES

- En el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino, las características sociodemográficas más comunes entre los pacientes con diabetes tipo 2 fueron: el 58.5% de los pacientes eran mujeres, el 78.7% tenían más de 45 años y el 60.6% tenían educación secundaria.
- Los hábitos alimentarios de los pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el Centro Médico Catalina Huanca de la zona de El Agustino son los siguientes: los alimentos más consumidos son el café y la harina con 56,4% y 52,1% respectivamente.
- La tasa de adherencia a la medicación entre los pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el Centro Médico Catalina Huanca de la zona de El Agustino entre mayo y septiembre fue del 22,3%.

VI.- RECOMENDACIONES

- Debido a que la adherencia farmacológica requiere un enfoque multidisciplinario que involucre a todos los profesionales de la salud, es crucial desarrollar una variedad de estrategias para mejorar la adherencia farmacológica.
- Se recomienda realizar estudios de seguimiento adicionales en pacientes con diabetes tipo 2 en el Centro Médico Catalina Huanca del distrito El Agustino para monitorear su mejor adherencia al tratamiento de su enfermedad.
- Es necesario educar a los pacientes con diabetes que se atienden en el Centro Médico Catalina Huanca del distrito El Agustino para que puedan seguir su tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications. Part 1: Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus (WHO/NCD/NCS/99.2). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1999. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-pa.pdf>
- 2.- Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 [Internet]. OPS.org. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030>
- 3.- PANDEMIA DE DIABETES [Internet]. Htl-strefa.com. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://htl-strefa.com/mercado/pandemia-de-diabetes/>
- 4- Zamora C, et al. Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. Acta Medica Peruana. 2019;36(2):96-103. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n2/a04v36n2.pdf>
- 5.- Heald AH, Stedman M, Davies M, Livingston M, Alshames R, Lunt M, et al. Estimación de los años de vida perdidos por la diabetes: resultados del análisis de los datos de la Auditoría Nacional de la Diabetes y la Oficina Nacional de Estadísticas. Cardiovasc Endocrinol Metab [Internet]. 2020 [citado el 7 de mayo de 2023];9(4):183–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/XCE.0000000000000210>
- 6.- Valdez W, Napanga E, Oyola A, Mariños J, Vilchez A, Medina J. Análisis de la Situación Nacional de Salud del Perú. Ministerio de Salud Dirección Nacional de Epidemiología. 2013.
- 7.- Informática INdEe. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2014. Instituto Nacional de Estadística e Informática Lima; 2015.
- 8.- Cieza Zevallos JA, Rosas Pimentel MI. Prevalencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal crónica y obesidad en una población urbana de los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia en los años 2014 y 2015. Acta medica peruana. 2016;33(4):296-303.

- 9.- Lopez Stewart G, Tambascia M, Rosas Guzman J, Etchegoyen F, Ortega Carrion J, Artemenko S. Control of type 2 diabetes mellitus among general practitioners in private practice in nine countries of Latin America. *Rev Panam Salud Publica*. 2007;22(1):12- 20.
- 10.- Cramer JA. A systematic review of adherence with medications for diabetes. *Diabetes Care*. 2004;27(5):1218-24.
- 11.- Rubin RR. Adherence to pharmacologic therapy in patients with type 2 diabetes mellitus. *Am J Med*. 2005;118 Suppl 5A:27s-34s.
- 12.- Salud OMDI. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción: Organización Mundial de la Salud; 2000.
- 13.- Ramírez MC, Anlehu A, Rodríguez A. Factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2. *Horiz. sanitario*. 2019 diciembre; 18(3): p. 383-392.
- 14.- Castillo Morejón M, Martín Alonso L, Almenares Rodríguez K. Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2017; 4(33).
- 15.- Oliveira A, Trujillo S. Autocuidado y Adherencia al Tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde. *Medicina Interna*. 2017; 1(33): p. 24 - 34.
- 16.- Dioses A. Aspectos de no adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Establecimiento de Salud Querecotillo - 2019 Universidad César Vallejos. 2020
- 17.-Machaca M, Yovana L. Nivel de conocimiento de complicaciones en diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes de consultorio de endocrinología del Hospital Nacional arzobispo Loayza junio 2018-febrero 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10326>
- 18.- Villalobos C. Características de la Adherencia Farmacológica en Diabéticos de tres Centros de Salud de atención Primaria Chiclayo 2017. Tesis de Titulación. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina; 2019.

- 19.-Vásquez R, Zegarra A. Conocimientos y Adherencia al tratamiento en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Las Mercedes. Tesis Licenciatura. Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, Facultad de Medicina Humana; 2019.
- 20.- Flores Acero A. Adherencia al tratamiento y control de la glicemia en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el programa de diabetes e hipertensión del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. febrero 2019 [Tesis de pregrado] Universidad Privada de Tacna. 2019
- 21.-Carbajal M, Pajuelo L. Relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de salud Pomalca. Tesis de Maestría. Lambayeque, Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
- 22.- Machaca E. Adherencia al tratamiento en pacientes adultos con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al Programa de Enfermedades Crónicas no transmisibles del Centro de Salud "Mi Perú" - Callao Perú, 2018. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
- 23.- American Diabetes Association. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care; Diabetes Care 2019. 42(Supplement 1): S13-S28.
- 24.- Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019. www.revistaalad.com>5600AX191_guias_ald_2019
- 25.- Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ENT -- Lima: Ministerio de Salud; 2016.
- 26.- . Iglesias González R.; Barutell Rubio L., Artola Menéndez S.; Serrano Martín R. Resumen de las recomendaciones de la American Diabetes Association (ADA) 2014 para la práctica clínica en el manejo de la diabetes mellitus. Diabetes Práctica 2014; 05 (Supl Extr 2):1-24
- 27.- . OMS. Informe Mundial sobre la Diabetes. Ginebra, 2016 [Internet]. 2016. Disponible en: www.who.int

28.- Pérez J. Adherencia al tratamiento farmacológico. Medicina respiratoria Medicina respiratoria 2015, 8 (1): 47-52

29.- Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. Métodos para medir la adherencia terapéutica. Ars Pharm. 14 de septiembre de 2018;59(3):163-72.

30.- Limaylla M, Ramos N. Métodos indirectos de valoración del cumplimiento terapéutico. Ciencia e Investigación. 2016; 19(2): 95-101

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia: Título: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023			
<p>Problema General ¿ Cuál será la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿ Cuál serán las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023?</p> <p>¿ Cuáles serán los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023?</p> <p>¿ Cuál será el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023.</p> <p>Objetivos específicos Identificar las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023.</p> <p>Identificar los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino entre mayo a septiembre del 2023.</p> <p>Identificar el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023.</p>	<p>Hipótesis</p> <p>No presenta</p>	<p>Metodología</p> <p>El tipo de investigación fue básica y de nivel descriptivo.</p> <p>Variable de estudio: adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2.</p> <p>La población estuvo conformada por los pacientes con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Catalina Huanca del distrito El Agustino durante mayo a septiembre del 2023.</p>

Anexo 03: Instrumento de recolección de datos

**“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES
DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA
HUANCA, EL AGUSTINO, 2023”**

Instrumento: Cuestionario

Variable: Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2

Dimensión 01: Características sociodemográficas de los pacientes diabéticos tipo 2

Sexo: Masculino Femenino

Edad: 18 a 30 años 31 a 45 años 45 a más años

Grado de instrucción: Primaria Secundaria Superior

Dimensión 02: Hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos tipo 2

Carnes rojas Café Bebidas azucaradas Harinas

Dimensión 03: La prueba de Morisky-Green para medir la adherencia

1.- ¿Olvida alguna vez de tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?

Si () No ()

2.- ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?

Si () No ()

3.- Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?

Si () No ()

4.- Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?

Si () No ()

Anexo 04: Validación del Instrumento-Experto 1



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023”

Investigadores: CARMEN RAFAELA PAREDES ANCHANTE y GERALDINE GISVEL ARANGO MEDINA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES						
ÍTEM /INDICADORES						
1	Sexo					X
2	Edad					X
3	Grado de instrucción					X
DIMENSIÓN 2: HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS PACIENTES						
ÍTEM /INDICADORES						
4	Carnes rojas					X
5	Café					X
6	Bebidas azucaradas					X
7	Harinas					X

DIMENSIÓN 3: LA PRUEBA DE MORISKY-GREEN						
ÍTEM /INDICADORES						
8	¿Olvida alguna vez de tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?					X
9	¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?					X
10	Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?					X
11	Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?					X

RECOMENDACIONES: aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : **Carlos Max Rojas Aire**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Magíster**

Mención : **Docencia Universitaria**



Firma del experto

Lugar y fecha: Huancayo 15/04/2023

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1. Título de la Investigación : **ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023**

I.2. Nombre del instrumento motivo de evaluación : Cuestionario

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																			X		
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. Organización	Existe una organización lógica																				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X		
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X		

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	<i>No valido, reformular</i>
25-60	<i>No valido, reformular</i>
65-80	<i>Valido, mejorar</i>
85-100	<i>Valido, aplicar</i>



.....
Firma del experto

Nombres y Apellidos : Carlos Max Rojas Aire
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magíster
Mención : Docencia Universitaria

Anexo 05: Validación del Instrumento-Experto 2



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023”

Investigadores: CARMEN RAFAELA PAREDES ANCHANTE y GERALDINE GISVEL ARANGO MEDINA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES						
ÍTEM /INDICADORES						
1	Sexo					X
2	Edad					X
3	Grado de instrucción					X
DIMENSIÓN 2: HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS PACIENTES						
ÍTEM /INDICADORES						
4	Carnes rojas					X
5	Café					X
6	Bebidas azucaradas					X
7	Harinas					X

DIMENSIÓN 3: LA PRUEBA DE MORISKY-GREEN						
ÍTEM /INDICADORES						
8	¿Olvida alguna vez de tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?					X
9	¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?					X
10	Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?					X
11	Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?					X

RECOMENDACIONES: aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

f) Deficiente g) Baja h) Regular i) Buena j) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : **Juan Roberto Pérez León Camborda**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Magíster**

Mención : **Productos Naturales**


Firma del experto

Lugar y fecha: Huancayo 16/04/2023

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

III. DATOS GENERALES

III.1. Título de la Investigación : **ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023**

III.2. Nombre del instrumento : Cuestionario
 motivo de evaluación

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																		X			
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. Organización	Existe una organización lógica																				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X		
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X		

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar



Firma del experto

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar

Nombres y Apellidos : **Juan Roberto Pérez León Camborda**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Magíster**

Mención : **Productos Naturales**

Anexo 06: Validación del Instrumento-Experto 3



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023”

Investigadores: CARMEN RAFAELA PAREDES ANCHANTE y GERALDINE GISVEL ARANGO MEDINA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES						
ÍTEM /INDICADORES						
1	Sexo					X
2	Edad					X
3	Grado de instrucción					X
DIMENSIÓN 2: HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS PACIENTES						
ÍTEM /INDICADORES						
4	Carnes rojas					X
5	Café					X
6	Bebidas azucaradas					X
7	Harinas					X

DIMENSIÓN 3: LA PRUEBA DE MORISKY-GREEN						
ÍTEM /INDICADORES						
8	¿Olvida alguna vez de tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?					X
9	¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?					X
10	Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?					X
11	Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?					X

RECOMENDACIONES: aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

k) Deficiente l) Baja m) Regular n) Buena o) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : **Julio Luis Díaz Uribe**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Magíster**

Mención : **Ciencia de los alimentos**



Firma del experto

Lugar y fecha: Huancayo 18/04/2023

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

V. DATOS GENERALES

V.1. Título de la Investigación : **ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, EL AGUSTINO, 2023**

V.2. Nombre del instrumento : Cuestionario
 motivo de evaluación

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																		X			
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. Organización	Existe una organización lógica																				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																		X			
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																		X			
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X		

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar



Firma del experto

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar

Nombres y Apellidos : **Julio Luis Díaz Uribe**
Título Profesional : **Químico Farmacéutico**
Grado Académico : **Magíster**
Mención : **Ciencia de los alimentos**

Anexo 07: Evidencias fotográficas en la recolección de datos





● 4% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% 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.uma.edu.pe	1%
	Internet	
2	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
	Internet	
3	repositorio.upt.edu.pe	<1%
	Internet	
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
	Internet	
5	repositorio.upch.edu.pe	<1%
	Internet	
6	repositorio.ucp.edu.pe	<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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE

hdl.handle.net

ASESOR:Dr. Q.F. EDGAR ROBERT TAPIA MANRIQUELÍNEA DE INVESTIGACIÓN:SA...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

por habermeapoyado en todo momento, por susconsejos, sus valores, por la motiv...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DEDICATORIAA Dios, por concederme cada una de susbendiciones y permitirme la...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

iiiAGRADECIMIENTOA Dios, por iluminarnos y darnos salud y por permitirnos tener...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

de nacionalidad peruana, identificadocon DNI N

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DECLAROBAJO JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ESAUT...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ESAUT...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

recolección de datos

repositorio.uroosevelt.edu.pe