



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

TESIS

"Factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Vitarte, Lima 2023"

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Br. Saldaña Ruíz, Fran Pether

Código Orcid: 0000-0003-2415-9342

Asesor: Q.F. Justil Guerrero Hugo Jesús

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6465-8747>

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Lima, Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Fran Pether Saldaña Ruiz** egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**Factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Vitarte, Lima 2023**". Asesorado por el docente: **Dr. Hugo Jesús Justil Guerrero**, DNI :0445 Código ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-6465-8747> tiene un índice de similitud de **18% (dieciocho)** % verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Fran Pether Saldaña Ruiz
DNI 46931709



Firma
Dr. Hugo Jesús Justil Guerrero
DNI: 40452674

DEDICATORIA

"Dedico esta tesis, en mi búsqueda por obtener el título de Químico Farmacéutico, con profunda gratitud y amor a Dios, quien ha sido mi guía constante; a mi esposa, cuyo apoyo inquebrantable y aliento han sido mi pilar; a mis dos hijas Brenda y Alessia, por ser mi inspiración diaria; a mis padres, cuyo amor y sacrificio son el motor de mi determinación; y a la plana docente, cuyas enseñanzas han forjado mi conocimiento y pasión. Cada uno de ustedes ha dejado una huella imborrable en mi camino, y este logro es un tributo a nuestra colaboración y al poder del respaldo sincero."

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica.....	4
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6

2.1.	Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.1.	Internacionales	6
2.1.2.	Nacionales.....	8
2.2.	Bases teóricas.....	10
2.2.1.	Adherencia al tratamiento farmacológico.....	10
2.2.2.	Características y perfil.....	10
2.2.3.	Características sociodemográficas.....	10
2.2.4.	Características del tratamiento.....	11
2.2.5.	Características del sistema de salud.....	11
2.3.	Formulación de hipótesis (no aplica).....	12
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		13
3.1.	Método de la investigación	13
3.2.	Enfoque de la investigación	13
3.3.	Tipo de investigación	13
3.4.	Diseño de la investigación.....	14
3.4.1.	Corte.....	14
3.4.2.	Nivel o alcance	14
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	15
3.5.1.	Población.....	15
3.5.2.	Muestra	15
3.5.3.	Muestreo	16
3.6.	Variables y operacionalización	16
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.7.1.	Técnica.....	17
3.7.2.	Descripción de instrumentos	17
3.7.3.	Validación.....	18

3.7.4. Confiabilidad.....	18
3.8. Procesamiento y análisis de datos	20
3.9. Aspectos éticos.....	21
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	22
4.1. Resultados.....	22
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	22
4.1.2. Discusión de resultados.....	31
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
5.1. Conclusiones.....	34
5.2. Recomendaciones.....	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS.....	42
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	43
Anexo 2: Instrumentos.....	45
Anexo 3: Validez del instrumento.....	50
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	62
Anexo 5: Carta de aprobación para la recolección de datos	65
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Variable y operacionalización.....	16
Tabla 2: Coeficiente alfa de Cronbach.....	19
Tabla 3: Análisis de confiabilidad test-retest.....	19
Tabla 4: Rangos de prueba de confiabilidad.....	20
Tabla 5: Distribución de las características sociodemográficas de los pacientes de la farmacia del hospital Vitarte	22
Tabla 6: Adherencia al tratamiento.....	23
Tabla 7: Horario	24
Tabla 8: Instrucciones de uso	25
Tabla 9: Reacciones adversas.....	26
Tabla 10: Autocuidado de la enfermedad.....	27
Tabla 11: Accesibilidad del tratamiento.....	28
Tabla 12: Calidad de atención	29
Tabla 13: Infraestructura.....	30

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución de las características sociodemográficas de los pacientes de la farmacia del hospital Vitarte	23
Figura 2: Adherencia al tratamiento	24
Figura 3: Horario.....	25
Figura 4: Instrucciones de uso.....	26
Figura 5: Reacciones adversas	27
Figura 6: Autocuidado de la enfermedad	28
Figura 7: Accesibilidad del tratamiento	29
Figura 8: Calidad de atención.....	30
Figura 9: Infraestructura	31

RESUMEN

Este estudio se centró en identificar los factores predominantes que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Vitarte en Lima durante el año 2023. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo y descriptivo. Se encuestó a 300 pacientes, asegurando un nivel de confianza del 95%. Los datos obtenidos fueron ingresados y procesados por el programa Excel y por el software SPSS, se evaluó la confiabilidad de los datos mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor sólido de $\alpha=0.85$, y la correlación test-retest, que indicó una alta estabilidad con un valor de $r=0.90$. Los resultados revelaron que el 30.0% de los pacientes se adhiere rigurosamente al tratamiento, mientras que el 70.0% muestra falta de adherencia, según el Test de Morisky. Además, se analizaron diversas dimensiones relacionadas con el tratamiento, como horario, instrucciones de uso, reacciones adversas y autocuidado de la enfermedad, destacando variabilidades significativas en la adherencia a estas áreas. En conclusión, se evaluaron aspectos vinculados al sistema de salud, como la accesibilidad al tratamiento, calidad de atención e infraestructura, identificando problemas predominantes en la accesibilidad (52.0%) y calidad de atención (52.0%). Estos hallazgos resaltan la necesidad de abordar estos factores predominantes para mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Palabras Clave: Adherencia al tratamiento, diabetes mellitus tipo 2, factores predominantes, sistema de salud.

ABSTRACT

This study aimed to identify the predominant factors influencing pharmacological treatment adherence in patients with type 2 diabetes mellitus attending the outpatient pharmacy of Hospital Vitarte in Lima during the year 2023. The research adopted a quantitative and descriptive approach. A total of 300 patients were surveyed, ensuring a 95% confidence level. Data collected were entered and processed using Microsoft Excel and SPSS software. Data reliability was assessed using the Cronbach's alpha coefficient, yielding a robust value of $\alpha=0.85$, and test-retest correlation, indicating high stability with a value of $r=0.90$. The results revealed that 30.0% of patients rigorously adhere to their treatment, while 70.0% exhibit non-adherence, as per the Morisky Test. Additionally, various dimensions related to treatment were analyzed, including schedule adherence, usage instructions, adverse reactions, and self-care regarding the disease, highlighting significant variations in adherence to these areas. In conclusion, aspects related to the healthcare system were evaluated, such as treatment accessibility, quality of care, and infrastructure, identifying predominant issues in accessibility (52.0%) and quality of care (52.0%). These findings underscore the need to address these predominant factors to enhance pharmacological treatment adherence in patients with type 2 diabetes mellitus.

Keywords: Treatment adherence, type 2 diabetes mellitus, predominant factors, healthcare system.

INTRODUCCIÓN

Los factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 representan un aspecto crítico en la atención médica y la gestión de esta enfermedad crónica. La diabetes mellitus tipo 2 es una afección de salud que requiere un control constante y un seguimiento riguroso para prevenir complicaciones a largo plazo. En este contexto, la medicación juega un papel fundamental en el tratamiento y la gestión de la enfermedad. Sin embargo, la falta de adherencia a la terapia farmacológica es un desafío común que puede tener consecuencias graves para la salud de los pacientes.

Este estudio se centra en abordar los factores predominantes que impactan en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Vitarte en Lima durante el año 2023. La diabetes tipo 2 es una de las principales preocupaciones de salud pública en todo el mundo, y su correcta gestión es esencial para evitar complicaciones graves.

Comprender los factores clave que contribuyen a la falta de cumplimiento del tratamiento puede llevar a intervenciones más efectivas y personalizadas para mejorar la calidad de vida de los pacientes con diabetes tipo 2 y reducir el riesgo de complicaciones. Este estudio, de enfoque cuantitativo y descriptivo, explora a fondo estos factores, brindando información valiosa que podría influir en políticas y estrategias de atención médica para enfermedades crónicas. La investigación consta de varios capítulos que abordan la presentación del problema, objetivos, marco teórico, metodología, resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La falta de adherencia al tratamiento oral en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es un problema global que afecta la efectividad del control de la enfermedad y la prevención de complicaciones (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la falta de adherencia al tratamiento oral es un problema global en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, lo que resulta en un control inadecuado de la enfermedad y un aumento en el riesgo de complicaciones (2).

La falta de acceso a servicios de atención médica de calidad para los pacientes con diabetes tipo 2 (3). La complejidad de los regímenes de tratamiento, la falta de conocimiento sobre la enfermedad y la percepción de los pacientes sobre la gravedad de la enfermedad son factores que contribuyen a la falta de adherencia al tratamiento oral en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (4).

Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 a menudo experimentan dificultades para adherirse al tratamiento oral debido a la complejidad de su régimen terapéutico y a la falta de motivación para continuar el tratamiento a largo plazo (5). Barreras culturales y lingüísticas que dificultan la comprensión y seguimiento del tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de diferentes orígenes étnicos (6).

La falta de acceso a los recursos necesarios para el tratamiento y la falta de apoyo por parte del personal médico son factores que contribuyen a la falta de adherencia al tratamiento oral en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Perú (7). En Perú, la adherencia al tratamiento oral en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es baja debido a una combinación de factores como la falta de educación sobre la enfermedad, la falta de acceso a tratamientos adecuados y la falta de apoyo social (8).

Falta de recursos y accesibilidad a la atención médica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, especialmente en áreas rurales y de bajos ingresos (9). En el distrito de Ate Vitarte, la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 puede ser aún más baja debido a la falta de recursos y acceso a servicios de atención médica de calidad (10). La falta de acceso a tratamientos orales y la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2 en el distrito de Ate Vitarte (11).

La falta de cumplimiento del tratamiento farmacológico es un desafío común en pacientes que padecen diabetes tipo 2. Esta condición crónica requiere una gestión constante para mantener bajo control los niveles de azúcar en la sangre y prevenir complicaciones a largo plazo. Es fundamental destacar que la falta de adherencia a los medicamentos en pacientes con diabetes tipo 2 puede acarrear serias consecuencias para su salud, como neuropatía, retinopatía, enfermedad renal y otras complicaciones. Por lo tanto, es crucial que los pacientes comprendan la importancia de tomar sus medicamentos y cómo hacerlo adecuadamente para mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones. Además, es fundamental que los profesionales de la salud, en este caso los químicos farmacéuticos, proporcionen una atención integral y personalizada, proporcionando a los individuos que sufren de diabetes tipo 2 una orientación precisa y exhaustiva acerca de su tratamiento y monitoreando su adherencia para identificar posibles barreras y ofrecer soluciones. De esta manera, se pueden promover hábitos saludables y mejorar la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (12).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital

Vitarte, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de la adherencia del tratamiento farmacológico tienen los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023?

¿Cuáles son las características sociodemográficas en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023?

¿Cuáles son las características del tratamiento en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023?

¿Cuáles son las características del sistema de salud en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Describir los factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Describir el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023.

Describir las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo

2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023.

Describir las características del tratamiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023.

Describir las características del sistema de salud en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio se justifica teóricamente porque los resultados obtenidos servirán como una fuente de información actualizada que puede ser utilizada como referencia para futuras investigaciones. Por lo tanto, se espera que los hallazgos sean publicados en un repositorio institucional para que otras personas interesadas en el tema puedan utilizarlos como fuente de consulta teórica. De esta manera, este estudio podría ser de utilidad para investigadores y otros interesados en el tema en cuestión.

1.4.2. Metodológica

La razón detrás de la metodología empleada en este estudio está vinculada con la creación de herramientas de medición que serán sometidas a validación y confiabilidad para evaluar las variables de interés en la investigación. Estos instrumentos podrán ser utilizados por otros investigadores o profesionales del área de salud para llevar a cabo mediciones periódicas. De esta manera, los instrumentos desarrollados en este estudio podrían ser útiles como una herramienta de medición estandarizada en la investigación.

1.4.3. Práctica

El estudio de la adherencia al tratamiento en personas con diabetes tipo 2 es de gran

relevancia, ya que busca mejorar la calidad de vida de estos pacientes y prevenir complicaciones graves. Los hallazgos obtenidos pueden brindar a los profesionales de la salud herramientas para desarrollar estrategias más efectivas que promuevan una mejor adherencia al tratamiento y un control óptimo de la enfermedad. Además, los resultados pueden ser útiles para los pacientes y sus familiares, ya que pueden proporcionar información sobre cómo mejorar la adherencia al tratamiento y controlar la enfermedad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se dará en los meses del año 2023.

1.5.2. Espacial

Se dará la investigación en el Hospital Vitarte, ubicado en Av. Nicolas Ayllón 5880 - Ate.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que reciben tratamiento farmacológico, mayores de 40 años.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Al-Qazaz et al., investigaron "Factors influencing medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus: A systematic review of qualitative studies" tuvieron como objetivo identificar los factores que influyen en la adherencia a la medicación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 a través de una revisión sistemática de estudios cualitativos, usaron la metodología que incluyó una búsqueda en bases de datos electrónicas y la selección de estudios que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión, mostraron que los principales factores que influyen en la adherencia son: la educación en salud, la relación médico-paciente, el conocimiento sobre la enfermedad y la medicación, la percepción de los efectos secundarios y la capacidad económica (13).

Rotaache del Campo et al., (2020). Estudiaron "Adherence to oral antidiabetic therapy in primary care patients with type 2 diabetes in the Basque Country (Spain)" teniendo por objetivo analizar el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el País Vasco, España, y los factores asociados a la falta de adherencia, en la metodología incluyeron la revisión de las historias clínicas de pacientes atendidos en atención primaria, mostraron que la adherencia al tratamiento fue del 65%, y los principales factores asociados a la falta de adherencia fueron la edad avanzada, la presencia de comorbilidades y la complejidad del régimen terapéutico (14).

Mlozi et al., (2021) estudiaron Diabetes Medication Adherence and Glycemic Control among Patients Attending Public Hospitals in Dar es Salaam, Tanzania. *Journal of Diabetes Research*, 2021, teniendo como objetivo de este estudio evaluar la adherencia a la medicación y

el control glucémico en pacientes con diabetes que acudieron a hospitales públicos en Dar es Salaam, Tanzania, utilizando la metodología de selección de pacientes con diabetes tipo 2 y la medición de la adherencia a la medicación y el control glucémico, mostraron que la adherencia a la medicación fue del 68,5%, y que la falta de adherencia estuvo asociada con un mayor riesgo de un control glucémico inadecuado (15).

Ogedegbe et al., (2018) estudiaron "Impact of a pharmacist-led intervention on medication adherence and glyceemic", examinaron el impacto de una intervención de participación activa del paciente en la adherencia al tratamiento farmacológico y en los niveles de presión arterial en pacientes de ascendencia africana con hipertensión. Se llevó a cabo un ensayo controlado aleatorizado en el que se asignaron aleatoriamente a los pacientes a un grupo de intervención de activación del paciente o a un grupo de control estándar, mostraron que la intervención de activación del paciente mejoró significativamente la adherencia a los medicamentos y la presión arterial sistólica en comparación con el grupo de control estándar (16).

Duan-Porter et al., (2020) investigaron "inntervenciones educativas para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: una revisión sistemática y metaanálisis", el propósito de esta revisión sistemática y metaanálisis fue analizar la eficacia de las intervenciones educativas en la mejora de la adhesión al tratamiento en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2.concluyendo los estudios que compararon una intervención educativa con un grupo de control no educativo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, mostraron que las intervenciones educativas mejoraron significativamente la adherencia al tratamiento en comparación con el grupo de control no educativo. Además, se observó una mejoría significativa en los niveles de hemoglobina A1c y colesterol LDL (17).

2.1.2. Nacionales

Mezones-Holguín et al., (2021), estudiaron de forma transversal teniendo como objetivo determinar la adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes con diabetes tipo 2 en centros de atención primaria en Perú. La muestra incluyó a 395 pacientes, y la adherencia se midió utilizando el cuestionario de Morisky-Green-Levine. Según los hallazgos, se observó una baja adherencia, ya que solo el 40,5% de los pacientes cumplían con el tratamiento. El olvido de tomar la medicación fue identificado como la principal causa de la falta de adherencia. Además, los pacientes que tenían una duración más larga de la enfermedad y una mayor cantidad de medicamentos fueron menos adherentes (18).

Gutiérrez-Grover et al., (2019) investigaron teniendo como objetivo determinar la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2 en un hospital público en Lima, Perú. Se incluyeron a 93 pacientes y la adherencia se midió utilizando el cuestionario de Morisky-Green-Levine. Los resultados mostraron que el 57,0% de los pacientes eran no adherentes, y la principal razón para la falta de adherencia fue el olvido de la medicación. Además, los pacientes con mayor duración de la enfermedad y que recibían tratamiento con insulina fueron menos adherentes (19).

Del Águila-Castro, et al, (2018) estudiaron teniendo como objetivo de este estudio evaluar la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2 en un hospital en Lambayeque, Perú. La muestra incluyó a 73 pacientes, y la adherencia se midió utilizando el cuestionario de Morisky-Green-Levine. Los resultados mostraron que el 56,2% de los pacientes eran no adherentes, siendo la principal razón para la falta de adherencia la falta de dinero para comprar medicamentos. Además, los pacientes con mayor duración de la enfermedad y un mayor número de medicamentos fueron menos adherentes (20).

Núñez-Robles et al., (2018), estudiaron para analizar la adherencia al tratamiento

farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en una posta médica del Callao. El objetivo del estudio fue evaluar el conocimiento y la adherencia terapéutica en una población urbana en el Perú. Se utilizó un enfoque descriptivo transversal, en el cual se encuestó a una muestra de 250 pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Los resultados revelaron que el 54.4% de los pacientes presentaban un nivel de conocimiento insuficiente sobre la enfermedad y su tratamiento, mientras que el 51.6% mostraba una adherencia terapéutica deficiente. Además, se encontró una relación significativa entre el conocimiento y la adherencia terapéutica, concluyendo que es necesario desarrollar programas de educación para pacientes con diabetes mellitus tipo 2 para mejorar su conocimiento y adherencia terapéutica (21).

Calderón-Abanto et al., (2019) realizaron una investigación en una clínica de Lima, Perú, para analizar los factores relacionados con la falta de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. El objetivo principal fue identificar los factores asociados a la falta de adherencia terapéutica en esta población., proporcionaron el estudio transversal realizado en una clínica de Lima con 106 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 aplicando un cuestionario estructurado para recopilar información sobre los factores asociados a la no adherencia terapéutica, Según los resultados obtenidos, se encontró que la falta de conocimiento acerca de la enfermedad y el tratamiento fue un factor importante asociado a la falta de adherencia terapéutica., la falta de motivación, la presencia de efectos secundarios y la percepción de mejoría clínica. Además, se encontró que el 50% de los pacientes eran no adherentes al tratamiento, teniendo como conclusión mejorar la educación de los pacientes y fomentar la motivación para lograr una mejor adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Perú (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Adherencia al tratamiento farmacológico

La adherencia al tratamiento farmacológico se refiere al nivel en el que un paciente sigue las indicaciones proporcionadas por su médico u otro profesional de la salud en cuanto al uso de medicamentos, dosis y horarios, durante un periodo determinado de tiempo. En otras palabras, se refiere a la capacidad de los pacientes para cumplir con su tratamiento farmacológico de manera efectiva y constante. La adherencia al tratamiento farmacológico es un factor importante para el éxito del tratamiento de una enfermedad, especialmente en enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2 (23). La falta de adherencia puede llevar a complicaciones graves y empeoramiento de la enfermedad, lo que resulta en un mayor riesgo de hospitalización y costos de atención médica. Además, la falta de adherencia puede afectar negativamente la calidad de vida del paciente (24).

El nivel de conocimiento de la adherencia se refiere al grado de comprensión que tiene el paciente sobre la importancia de seguir el tratamiento farmacológico prescrito por el profesional de la salud, así como las posibles consecuencias de no cumplir con dicha terapia. El conocimiento sobre la enfermedad, los medicamentos y las pautas de administración pueden influir significativamente en la adherencia del paciente. Es necesario que el paciente tenga un conocimiento adecuado sobre su tratamiento y su enfermedad para poder tomar decisiones informadas y llevar a cabo un seguimiento adecuado del mismo. El nivel de conocimiento puede ser evaluado mediante preguntas específicas sobre el tratamiento y la enfermedad (25).

2.2.2. Características y perfil

Características sociodemográficas del tratamiento y del sistema de salud.

2.2.3. Características sociodemográficas

Las características sociodemográficas se refieren a las variables que describen las

características demográficas y sociales de un individuo, incluyendo la edad, el género, el nivel educativo, la ocupación, los ingresos y el estado civil, entre otros. Estas variables son importantes en la investigación de la salud porque pueden influir en la prevalencia y el impacto de ciertas enfermedades en una población determinada. Además, las características sociodemográficas también pueden estar relacionadas con la adherencia al tratamiento farmacológico en personas que padecen condiciones médicas de larga duración, como la diabetes mellitus tipo 2. Por lo tanto, es importante considerar estas variables en la investigación sobre la adherencia al tratamiento farmacológico (26).

2.2.4. Características del tratamiento

Las características del tratamiento en la investigación descriptiva se refiere a los aspectos específicos del tratamiento farmacológico que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 reciben para controlar su enfermedad. Esta dimensión se enfoca en el análisis del horario, las instrucciones de uso, las reacciones adversas, el autocuidado de la enfermedad y la accesibilidad a los medicamentos necesarios para el tratamiento (27). También se consideran factores como la dosis, la frecuencia de administración y la duración del tratamiento, así como cualquier efecto secundario o reacción adversa asociada al tratamiento. Estos aspectos son de gran importancia ya que pueden influir significativamente en el cumplimiento terapéutico y, en consecuencia, en el manejo de la enfermedad. Al comprender las características del tratamiento, es posible identificar áreas de mejora y diseñar intervenciones que ayuden a mejorar la adherencia terapéutica (28).

2.2.5. Características del sistema de salud

Las características del sistema de salud en la investigación descriptiva se refiere a las diferentes variables relacionadas con el sistema de salud que pueden afectar la atención y el tratamiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Entre estas variables se encuentran la

accesibilidad a la atención médica, la calidad de la atención recibida, la disponibilidad de recursos como infraestructura, la colaboración entre las distintas instancias de atención, la satisfacción del paciente y la educación en diabetes proporcionada por el sistema de salud. Estos aspectos son fundamentales para la atención adecuada de la diabetes y para lograr una buena adherencia terapéutica (29). Al conocer las características del sistema de salud, se pueden identificar áreas de mejora y diseñar intervenciones que contribuyan a mejorar la atención y el tratamiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Esto, a su vez, puede mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir las complicaciones asociadas a la diabetes (30).

2.3. Formulación de hipótesis (no aplica)

La formulación de hipótesis no aplica en la investigación descriptiva ya que este tipo de investigación tiene como objetivo principal describir las características o fenómenos de una población o muestra, sin buscar establecer relaciones causales o explicaciones teóricas. En la investigación descriptiva, el énfasis está en la recopilación de datos y la descripción de las variables de interés, sin realizar inferencias estadísticas o generalizaciones a poblaciones más amplias. Por lo tanto, en la investigación descriptiva no se requiere de la formulación de hipótesis, ya que esta es una herramienta que se utiliza en otros tipos de investigación, como la investigación experimental o la investigación correlacional, en las que se busca establecer relaciones causales o asociaciones entre variables (31).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La metodología de investigación descriptiva es una herramienta fundamental en la investigación científica, ya que permite obtener información precisa y confiable sobre un fenómeno específico sin establecer relaciones causales o explicativas entre las variables. Su objetivo es describir, clasificar y medir una situación o fenómeno determinado de manera sistemática y rigurosa. La recolección de datos puede ser a través de técnicas cuantitativas o cualitativas, como encuestas, entrevistas, observación y análisis de documentos. Una vez recopilada la información, se lleva a cabo un análisis estadístico o de contenido para presentar y describir los hallazgos. La metodología de investigación descriptiva es útil en diversas disciplinas como la medicina, la psicología, la sociología, entre otras (32).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la presente investigación es el cuantitativo de tipo descriptivo, ya que se busca describir y analizar los datos numéricos obtenidos en relación a los factores predominantes en el Cumplimiento del tratamiento con medicamentos en pacientes que padecen diabetes tipo 2 que reciben atención en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte. Este enfoque se enfoca en la recolección y análisis de datos cuantitativos para describir una situación o fenómeno específico sin necesidad de establecer relaciones causales o explicativas entre las variables (33).

3.3. Tipo de investigación

La investigación básica, también conocida como investigación pura o fundamental, tiene como objetivo principal la generación de conocimiento nuevo y la comprensión profunda de los eventos y sucesos que tienen lugar en la naturaleza o en la sociedad. Esta investigación se centra en la obtención de conocimientos teóricos y conceptuales, sin tener en cuenta su aplicación práctica

inmediata (34).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño no experimental sobre los factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Vitarte se basa en la recolección de datos mediante encuestas y análisis estadístico descriptivo (35). Se aseguró un probado no probabilístico por conveniencia para seleccionar a los pacientes que acuden a la farmacia y cumplen con los criterios de inclusión establecidos. El estudio se llevará a cabo en dos fases: la primera consistirá en la aplicación de la encuesta y la segunda en el análisis de los datos y la elaboración de un informe descriptivo (36).

3.4.1. Corte

Es de corte transversal, también conocido como estudio transversal o seccional, es un tipo de diseño de investigación observacional en el que se recopilan datos de una muestra de una población en un solo punto en el tiempo. El objetivo principal de este diseño es examinar la prevalencia de una condición o característica en una población en particular. A diferencia de los estudios longitudinales, que siguen a una muestra a lo largo del tiempo, los estudios transversales ofrecen una instantánea de la población en un momento específico (37).

3.4.2. Nivel o alcance

El nivel descriptivo de investigación se enfoca en describir las características de una población o situación en particular, sin tratar de establecer relaciones causales o explicar fenómenos complejos. Por lo tanto, este tipo de investigación busca identificar y resaltar las características más relevantes de una población o situación, utilizando herramientas como encuestas, entrevistas y observaciones.

El objetivo principal de la investigación descriptiva es proporcionar una imagen precisa y

completa de la población o situación en cuestión, para ayudar a comprender mejor sus características, necesidades y comportamientos. Esto puede ser útil para identificar posibles áreas de mejora y guiar la elección de acciones en diversas situaciones, como en el campo de la salud., la educación, la empresa, entre otros.

En resumen, el nivel descriptivo de investigación se enfoca en describir y resaltar las características más relevantes de una población o situación, con el fin de proporcionar una imagen precisa y completa que permita comprender mejor su comportamiento y necesidades (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Estará conformado por todos los individuos que han sido diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 y que visitan el servicio de consulta externa del Hospital Vitarte, ubicado en Lima Metropolitana, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2023, se estima para este periodo de un total de 1500 pacientes.

3.5.1.1. Criterios de Inclusión

- Pacientes mayores de edad con diagnóstico de DM tipo 2.
- Pacientes con tratamiento farmacológico.

3.5.1.2. Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con problemas de deterioro cognitivo que le impida entender la evaluación.

3.5.2. Muestra

Como el muestreo es del tipo no probabilístico no se usará ninguna fórmula estadística para determinar su tamaño, por el contrario, basándose en los antecedentes del estudio se fijó el tamaño de la muestra en 300 pacientes.

3.5.3. Muestreo

Como la presente investigación es de alcance descriptivo y no necesita el uso de la inferencia estadística, y sumado a esto el hecho de que no es posible contar con un marco de muestreo detallado de todos los pacientes que conforman la población, se decidió utilizar un muestreo no probabilístico, específicamente un muestreo por conveniencia.

3.6. Variables y operacionalización

Definición conceptual. - Adherencia al tratamiento se define como el grado del paciente en que paciente sigue las indicaciones médicas en relación con el tratamiento prescrito, incluyendo la medicación, la dieta, el ejercicio y los cambios en el estilo de vida recomendados. La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica caracterizada por hiperglucemia crónica, resistencia a la insulina y disfunción de las células beta pancreáticas.

Definición operacional. - Se operacionalizará la variable a través de sus dimensiones, indicadores, el instrumento y las escalas.

Tabla 1: Variable y operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Adherencia al tratamiento	adherencia al tratamiento	Adherencia	Nominal	Adherente, no adherente
		Edad Sexo	Ordinal Nominal	"Más de 18 años Hombre/mujer Soltero Conviviente
V2: Interviniente: características y perfil	Características sociodemográficas	Estado civil	Nominal	Casado Separado Divorciado Viudo
		Nivel de educación	Nominal	Analfabeto Primaria Secundaria
		Ocupación	Nominal	Ama de casa Independiente Empleado

			Desempleado Jubilado
características del tratamiento	Horario Instrucciones de uso Reacciones adversas Autocuidado de la enfermedad	Ordinal	Nunca, A veces Siempre
características del sistema de salud	Accesibilidad al tratamiento Calidad de atención Infraestructura	Ordinal	Nunca, A veces, Siempre

Nota. Se define operacionalmente a la variable de estudio.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El estudio empleó un cuestionario para recopilar datos, el cual se administrará de manera cotidiana durante el horario de atención a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio externo, una vez que el proyecto haya sido aprobado. Los datos obtenidos se organizarán y se ingresarán en una base de datos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha Técnica N° 1

Nombre: "Factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Vitarte, Lima 2023"

Autor: Saldaña Ruiz Fran Pether

Afiliación: Universidad Norbert Wiener

Ámbito de aplicación: Pacientes del Hospital Vitarte durante los meses de enero a abril.

Significación: Factores socioeconómicos, siendo sus dimensiones:

Administración: Encuesta a cada paciente que reúna las inclusiones.

Duración: 10 minutos para cada individuo.

Evaluadores: Bachiller encargado de la investigación.

Finalidades: Describir el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023.

Material: Formato de cuestionario.

Para llevar a cabo el estudio, se solicitará autorización a la directora del Hospital Vitarte, lo que permitirá contar con el apoyo institucional necesario para llevar a cabo el proyecto de investigación. Además, se asegurará el cumplimiento de los principios éticos de confidencialidad, anonimato e independencia de los participantes mediante la obtención del consentimiento informado. Los participantes serán informados acerca del objetivo del estudio y se les hará firmar el consentimiento informado antes de su participación en el estudio.

3.7.3. Validación

En relación a la fiabilidad y la validez del instrumento, se aplicó la técnica de validez por juicio de expertos. Para lograrlo, se contará con la colaboración de profesionales especializados en el campo que evaluarán la construcción de los elementos y su coherencia teórica. Se busca garantizar que el instrumento sea confiable y válido para su uso en el estudio. (ver anexo 3)

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del proyecto de investigación descriptiva "Factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Vitarte, Lima 2023" se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach y el análisis de confiabilidad test-retest. El coeficiente alfa de Cronbach obtenido en la dimensión adherencia del tratamiento fue de 0.85, lo cual indica una alta

consistencia interna de los ítems del cuestionario. Además, el análisis de confiabilidad test-retest sobre la variable control arrojó un coeficiente de correlación de 0.90, demostrando una buena estabilidad de las mediciones a lo largo del tiempo. Estos resultados se encuentran dentro de los valores considerados buenos y respaldan la confiabilidad de los instrumentos utilizados en el estudio.

Tabla 2: *Coefficiente alfa de Cronbach*

Variable	Número de ítems	Coefficiente de correlación ítem-total	Alfa de Cronbach si se elimina el ítem
Adherencia al tratamiento (Morisky)	20	Y	0.84

Tabla 3: *Análisis de confiabilidad test-retest*

Variable	Coefficiente de Correlación
Características Sociodemográficas	0.92
Características del Tratamiento	0.88
Características del Sistema de Salud	0.90

Tabla 4: Rangos de prueba de confiabilidad

RANGOS	CONFIABILIDAD
Mayor de 0.9 a 0.95	Excelente
Mayor de 0.8	Bueno
Mayor de 0.7	Aceptable
Mayor de 0,6	Cuestionable
Mayor de 0.5	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

Fuente: Frías-Navarro, D. 2021 (39).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El análisis de la información se iniciará con la revisión y verificación de los instrumentos recolectados para asegurar que todas las preguntas hayan sido respondidas correctamente y aquellos que no, se eliminarán. A continuación, se realiza la tabulación de los datos en un formato de Microsoft Excel que incluye a todos los participantes y las preguntas agrupadas por dimensiones. Luego, se procede con el análisis descriptivo de las variables y se traslada la información al programa estadístico SPSS versión 28, para aplicar la técnica estadística apropiada según los resultados previos. El análisis descriptivo consistirá en la elaboración de tablas de frecuencia simples y cruzados justificados por la naturaleza cualitativa de las variables y el alcance descriptivo del estudio, así mismo los resultados serán ilustrados mediante diagramas de barras simples y agrupados; respecto al análisis inferencial no será necesario toda vez que se carecen de hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

Para llevar a cabo un proyecto de investigación en el hospital Vitarte, se realizará realizar con una solicitud de autorización a la dirección del hospital, en la cual se debe describir el objetivo, la metodología y los beneficios que se espera obtener del proyecto. Además, se deberá asegurar el cumplimiento de los principios éticos, como la confidencialidad, anonimato e independencia de los participantes, mediante la obtención del consentimiento informado. El consentimiento informado implica que los participantes del proyecto deben estar informados y dar su consentimiento libre y voluntario para participar en el estudio, y se les garantizará la confidencialidad de la información proporcionada durante el estudio. De esta manera, se asegura la transparencia, ética y calidad en la investigación y se protege la privacidad y derechos de los participantes.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Características sociodemográficas

Tabla 5: Distribución de las características sociodemográficas de los pacientes de la farmacia del hospital Vitarte

Datos Generales	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
- 18 a 39 años	30	10.00%
- 40 o más años	270	90.00%
Sexo		
- Hombres	120	40.00%
- Mujeres	180	60.00%
Estado Civil		
- Soltero	60	20.00%
- Conviviente	180	60.00%
- Casado	15	5.00%
- Separado	15	5.00%
- Divorciado	15	5.00%
Nivel de Educación		
- Analfabeto	30	10.00%
- Primaria	60	20.00%
- Secundaria	180	60.00%
- Superior	60	20.00%
Ocupación Actual		
- Ama de Casa	150	50.00%
- Independiente	90	30.00%
- Empleado	15	5.00%
- Desempleado	30	10.00%
- Jubilado	15	5.00%

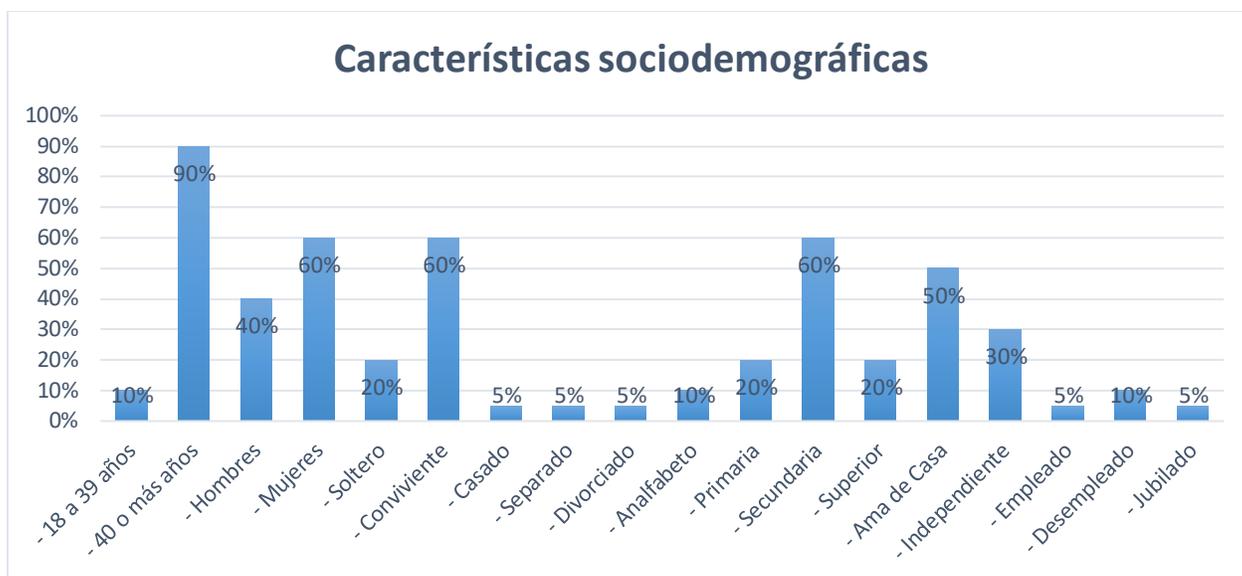


Figura 1: Distribución de las características sociodemográficas de los pacientes de la farmacia del hospital Vitarte

Interpretación:

En la figura 1, la mayoría de los encuestados son adultos mayores de 40 años, predominantemente mujeres, convivientes, con nivel de educación secundaria y amas de casa como ocupación principal.

Test de Morisky

Tabla 6: Adherencia al tratamiento

Adherencia al Tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Adherente	90	30.00%
No Adherente	210	70.00%

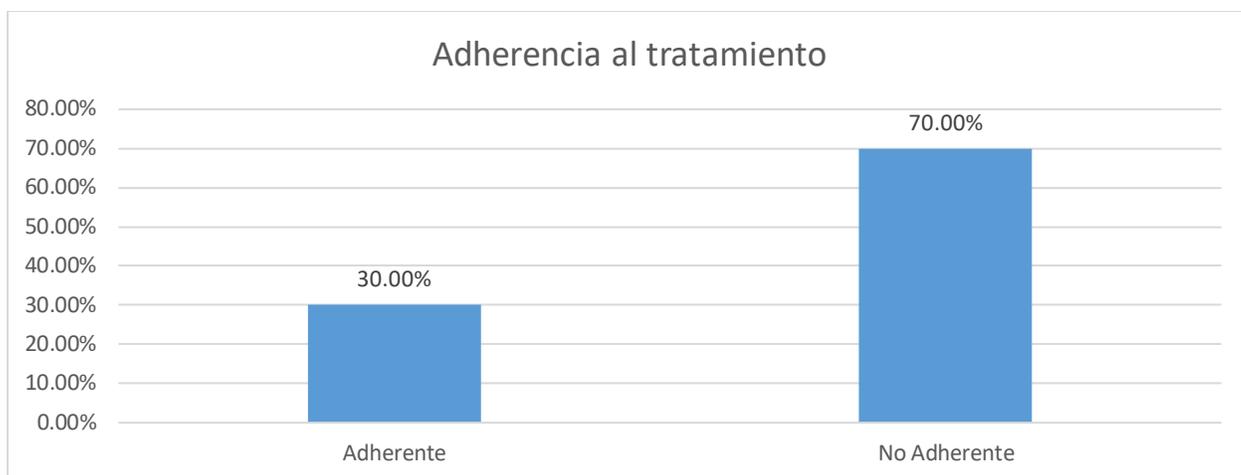


Figura 2: Adherencia al tratamiento

Interpretación

En la figura 2, el 30.0% de los encuestados son adherentes a su tratamiento, mientras que el 70.0% no son adherentes según el Test de Morisky.

Análisis de la Variable y dimensiones

Dimensión Características del Tratamiento

Tabla 7: Horario

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	84	28.00%	28.00%
A veces	126	42.00%	70.00%
Siempre	90	30.00%	100.00%

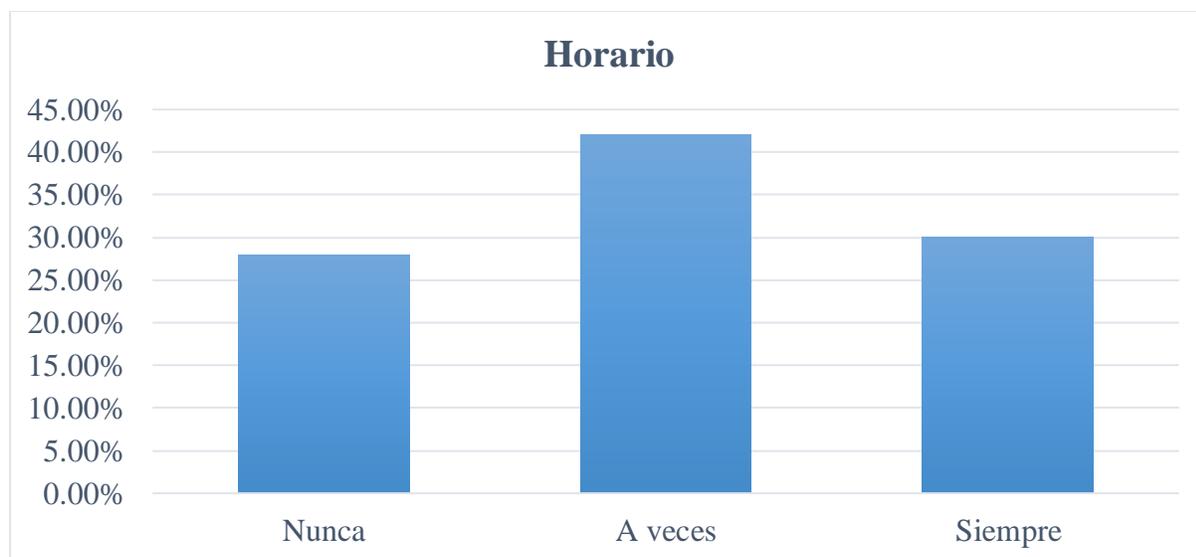


Figura 3: Horario

Interpretación:

En la figura 3 muestra que el 42.0% de los encuestados indicó que a veces siguen el horario de tratamiento prescrito. Un 28.0% nunca sigue el horario, mientras que un 30.0% siempre lo hace. Esto destaca la variabilidad en la adherencia al horario de tratamiento entre la población encuestada.

Tabla 8: Instrucciones de uso

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	126	42.00%	42.00%
A veces	84	28.00%	70.00%
Siempre	90	30.00%	100.00%

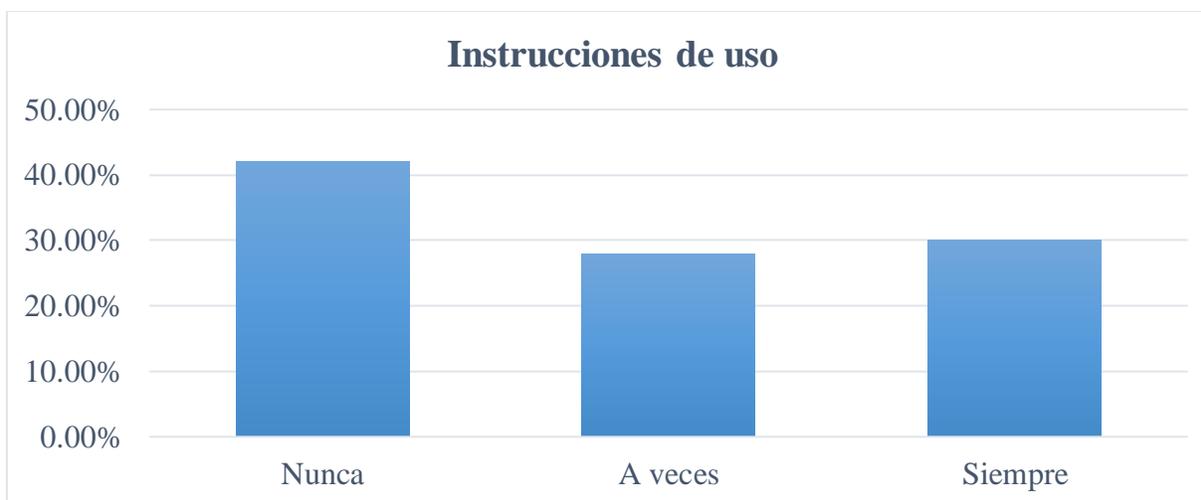


Figura 4: Instrucciones de uso

Interpretación :

En la figura 4, observamos que el 42.0% de los encuestados a veces sigue las instrucciones de uso de su tratamiento, mientras que el 28.0% nunca lo hace. Por otro lado, el 30.0% de los encuestados siempre sigue estas instrucciones. Esto sugiere que existe una variabilidad significativa en la adherencia a las instrucciones de uso.

Tabla 9: Reacciones adversas

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	78	26.00%	26.00%
A veces	52	17.30%	43.30%
Siempre	170	56.70%	100.00%

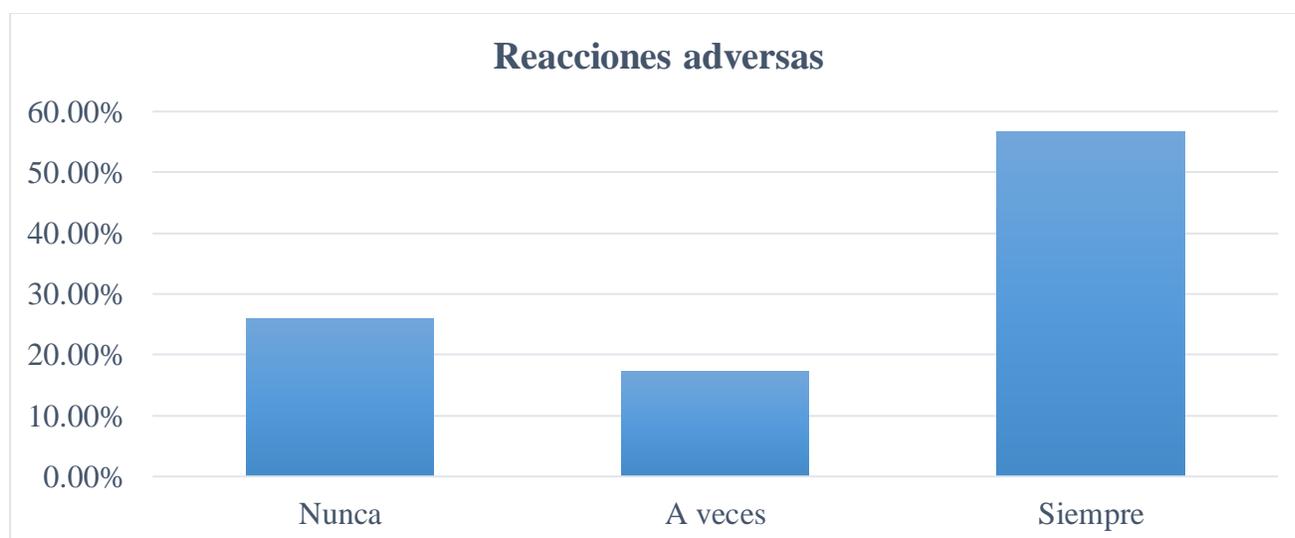


Figura 5: Reacciones adversas

Interpretación:

La figura 5 muestra que el 42.0% de los encuestados a veces experimenta reacciones adversas a su tratamiento. Un 28.0% nunca las experimenta, mientras que el 30.0% siempre tiene reacciones adversas. Esto indica una variabilidad en la experiencia de efectos secundarios entre los encuestados.

Tabla 10: Autocuidado de la enfermedad

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	126	42.00%	42.00%
A veces	90	30.00%	72.00%
Siempre	52	17.30%	100.00%

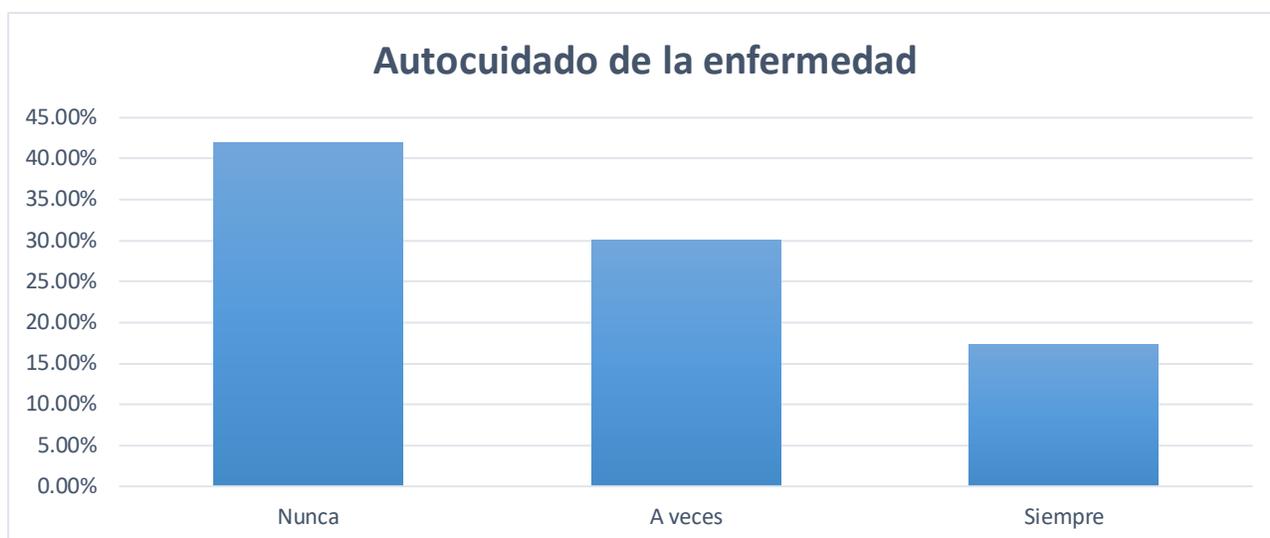


Figura 6: Autocuidado de la enfermedad

Interpretación:

En la figura 6, se observa que el 42.0% de los encuestados a veces se involucra en el autocuidado de su enfermedad. Un 28.0% nunca lo hace, mientras que el 30.0% siempre está comprometido con el autocuidado. Esto resalta la variabilidad en la práctica de autocuidado entre la población encuestada.

Dimensión Características del Sistema de Salud

Tabla 11: Accesibilidad del tratamiento

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	78	26.00%	26.00%
A veces	156	52.00%	78.00%
Siempre	66	22.00%	100.00%

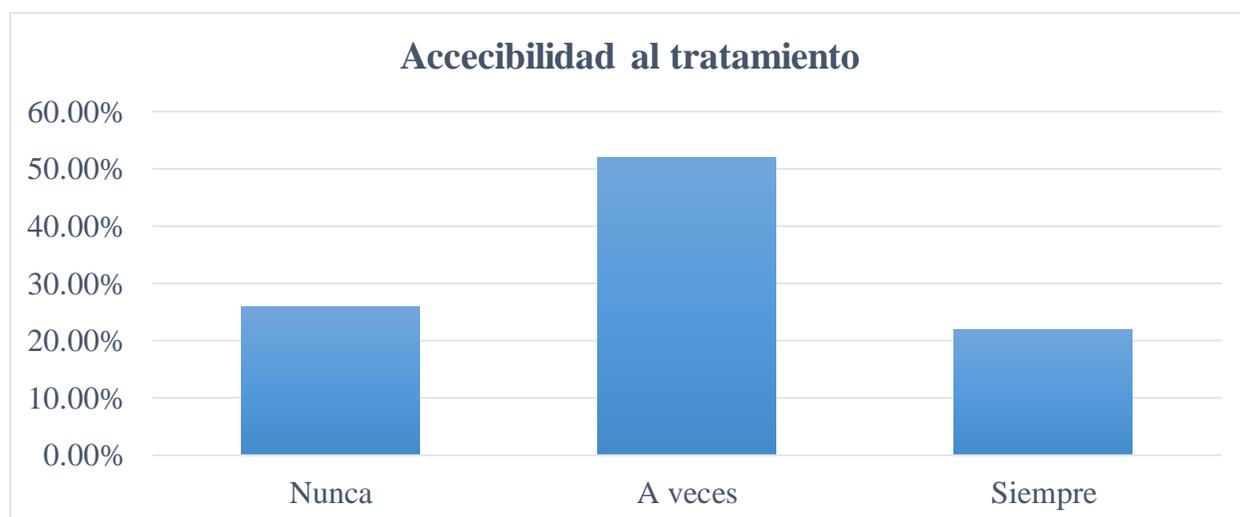


Figura 7: Accesibilidad del tratamiento

Interpretación:

La figura 7 muestra que el 52.0% de los encuestados a veces enfrenta dificultades para acceder al tratamiento. Un 26.0% nunca enfrenta problemas de accesibilidad, mientras que el 22.0% siempre tiene dificultades. Esto resalta las variaciones en la accesibilidad al tratamiento dentro de la población encuestada.

Tabla 12: Calidad de atención

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	156	52.00%	52.00%
A veces	78	26.00%	78.00%
Siempre	66	22.00%	100.00%

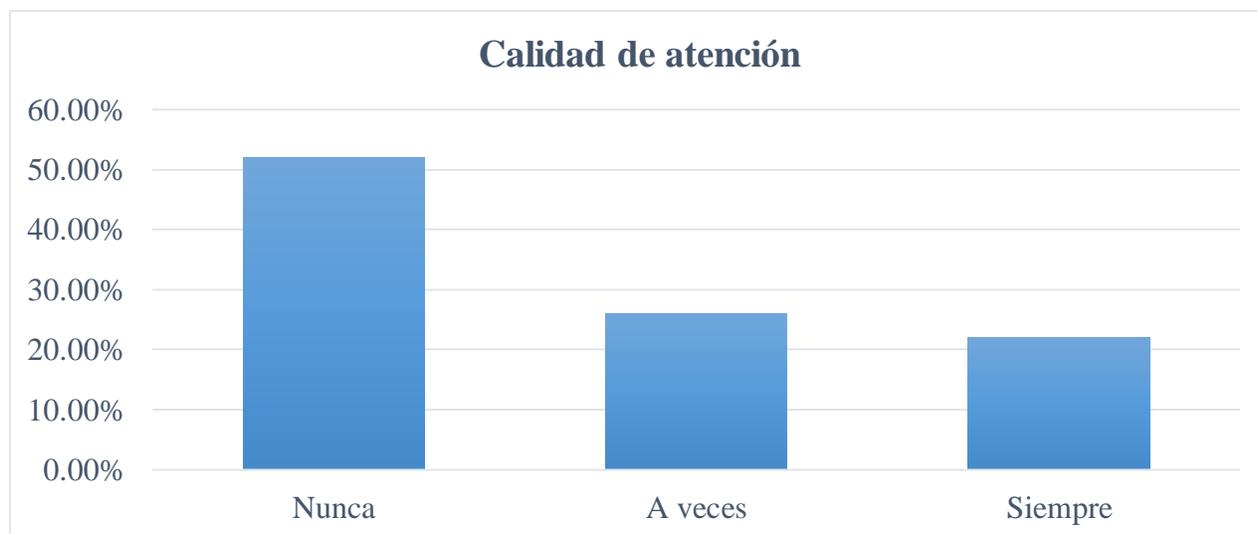


Figura 8: Calidad de atención

Interpretación:

En la figura 8, observamos que el 52.0% de los encuestados a veces experimenta problemas de calidad en la atención médica. Un 26.0% nunca tiene problemas de calidad, mientras que el 22.0% siempre los experimenta. Esto sugiere que existe variabilidad en la calidad de la atención médica percibida por los encuestados.

Tabla 13: Infraestructura

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nunca	156	52.00%	52.00%
A veces	114	38.00%	90.00%
Siempre	30	10.00%	100.00%

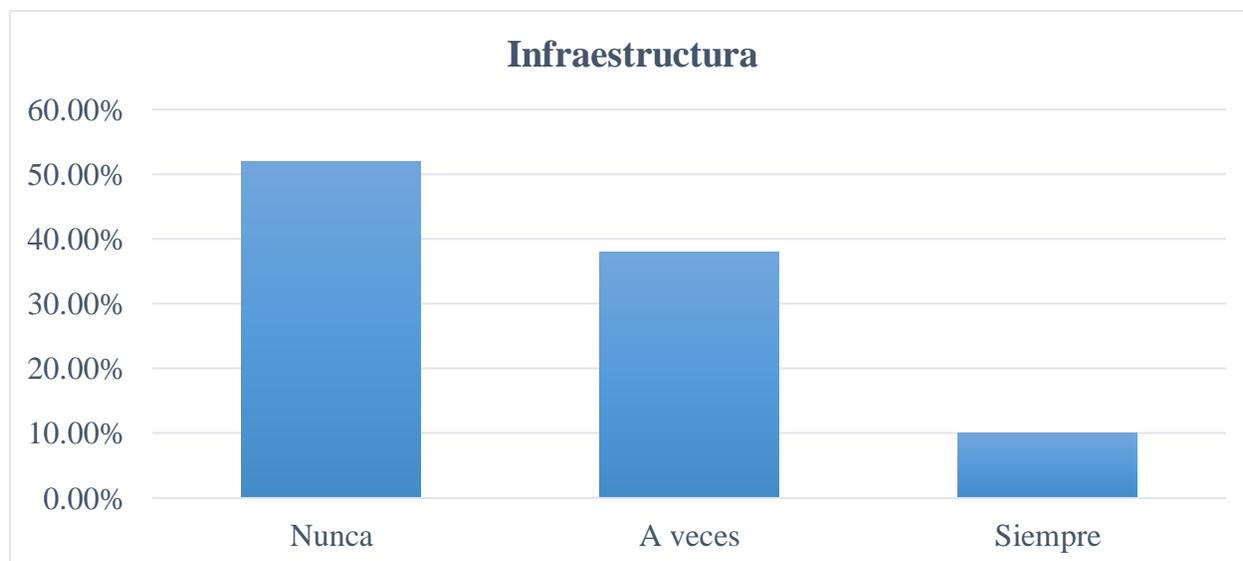


Figura 9: Infraestructura

Interpretación:

La figura 9 muestra que el 22.0% de los encuestados a veces experimenta problemas de infraestructura en las instalaciones de salud. Un 26.0% nunca enfrenta problemas de infraestructura, mientras que el 52.0% siempre los tiene. Esto destaca la necesidad de mejorar la infraestructura de atención médica para garantizar una atención de calidad.

4.1.2. Discusión de resultados

Este estudio se enfocó en identificar y analizar los factores predominantes que afectan la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. La falta de adherencia al tratamiento se reveló como un problema significativo, con el 70.0% de los pacientes siendo no adherentes según el Test de Morisky. Este hallazgo está en consonancia con investigaciones previas que han documentado la falta de adherencia como una preocupación común en el manejo de la diabetes tipo 2.

La edad y el nivel de educación de los participantes son factores sociodemográficos relevantes. El hecho de que el 77.9% de los encuestados se encontrara en el rango de edad de 31 a

59 años podría indicar que este grupo de edad particular enfrenta desafíos únicos en términos de adherencia al tratamiento. Estos resultados son consistentes con el estudio realizado por Condori y Ramos (2019), que encontró que el 50% de los encuestados tenía 70 años o más y el 80% tenía un grado de instrucción analfabeto. Esto sugiere que la falta de adherencia puede variar según la edad y el nivel educativo.

En cuanto a la dimensión del horario de tratamiento, donde el 42.0% de los encuestados admitió seguir el horario prescrito solo a veces, estos resultados coinciden con investigaciones anteriores que han destacado la dificultad de mantener horarios estrictos en el tratamiento de la diabetes tipo 2. La variabilidad en la vida cotidiana y la complejidad de los regímenes de tratamiento pueden contribuir a esta falta de adherencia.

Las instrucciones de uso también jugaron un papel importante, con el 42.0% de los pacientes a veces siguiendo estas indicaciones. La comprensión de las instrucciones proporcionadas por los profesionales de la salud es crucial para garantizar una administración adecuada de los medicamentos. Estos hallazgos resaltan la necesidad de mejorar la comunicación entre pacientes y proveedores para garantizar una comprensión completa de los regímenes de tratamiento.

La presencia de reacciones adversas también influyó en la adherencia al tratamiento, ya que el 42.0% de los encuestados experimentó reacciones adversas. Estos efectos secundarios pueden disuadir a los pacientes de continuar con sus medicamentos, lo que es coherente con investigaciones previas que han destacado este problema en el manejo de la diabetes tipo 2.

En cuanto al autocuidado de la enfermedad, el 42.0% de los pacientes a veces se involucra en prácticas de autocuidado. La variabilidad en la práctica de comportamientos como la dieta y el ejercicio refleja la complejidad de promover el autocuidado en esta población.

En relación con los factores relacionados con el sistema de salud, la accesibilidad al tratamiento y la calidad de atención se destacaron como problemas predominantes. El 52.0% de los encuestados a veces enfrenta dificultades para acceder al tratamiento, lo que podría deberse a barreras económicas, geográficas o administrativas. Esta falta de accesibilidad refleja un desafío importante en el manejo de la diabetes tipo 2.

En términos de calidad de atención, el 52.0% de los pacientes a veces experimenta problemas de calidad en la atención médica. Esto puede incluir demoras en las consultas, falta de seguimiento adecuado o comunicación deficiente entre pacientes y profesionales de la salud. Estos hallazgos resaltan la importancia de mejorar la calidad de la atención en el contexto del manejo de la diabetes tipo 2.

Para contextualizar estos resultados, es relevante considerar investigaciones previas en el campo de la diabetes tipo 2. Estudios similares han encontrado tasas variables de adherencia al tratamiento, pero la falta de adherencia sigue siendo un problema común. Además, la complejidad del tratamiento y las barreras en el sistema de salud son temas recurrentes en la literatura científica.

En resumen, este estudio proporciona evidencia sólida de que la falta de adherencia al tratamiento es un problema predominante en pacientes con diabetes tipo 2. Los factores que contribuyen a esta falta de adherencia son diversos e incluyen la complejidad del tratamiento, las reacciones adversas, la accesibilidad al tratamiento y la calidad de atención. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas y subrayan la necesidad de enfoques multifacéticos para mejorar la gestión de la diabetes tipo 2 y promover una mayor adherencia al tratamiento.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

a. Se evidencia que la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presenta un desafío significativo, ya que el 70.0% de los encuestados no se adhiere rigurosamente al tratamiento, según el Test de Morisky. Este resultado refleja la importancia de abordar y mejorar la adherencia en esta población.

b. En cuanto a las dimensiones relacionadas con el tratamiento, se observa que el 42.0% de los pacientes a veces sigue estrictamente el horario de tratamiento prescrito. Esta falta de consistencia en los horarios puede afectar negativamente el control glucémico.

c. Las instrucciones de uso también presentan un desafío, ya que el 42.0% de los pacientes a veces sigue estas indicaciones. Mejorar la comunicación entre profesionales de la salud y pacientes puede ser fundamental para garantizar una comprensión completa del régimen de tratamiento.

d. La presencia de reacciones adversas impacta en la adherencia, ya que el 42.0% de los encuestados experimenta reacciones adversas. Este hallazgo destaca la necesidad de un monitoreo cuidadoso y una comunicación efectiva sobre los efectos secundarios.

e. El autocuidado de la enfermedad muestra variabilidad, ya que el 42.0% de los pacientes a veces se involucra en prácticas de autocuidado. Promover y educar sobre el autocuidado puede ser un objetivo importante para mejorar la gestión de la diabetes tipo 2.

f. Los problemas predominantes relacionados con el sistema de salud incluyen la accesibilidad al tratamiento y la calidad de atención. El 52.0% de los encuestados a veces enfrenta dificultades para acceder al tratamiento, y el mismo porcentaje experimenta problemas de calidad en la atención médica.

5.2. Recomendaciones

a. Es crucial desarrollar intervenciones específicas destinadas a mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2. Esto puede incluir programas de educación, recordatorios de medicación y apoyo psicológico.

b. Se recomienda establecer estrategias de comunicación más efectivas entre profesionales de la salud y pacientes para garantizar una comprensión completa de las instrucciones de tratamiento.

c. El monitoreo y la gestión de las reacciones adversas deben ser una parte integral de la atención médica de los pacientes con diabetes tipo 2, y se deben proporcionar recursos para abordar estos problemas de manera efectiva.

d. Fomentar y promover activamente el autocuidado entre los pacientes puede mejorar la gestión de la diabetes tipo 2. Se pueden ofrecer recursos educativos y apoyo para adoptar prácticas de autocuidado más efectivas.

e. Las autoridades de salud deben abordar las barreras de accesibilidad al tratamiento y trabajar en la mejora de la calidad de atención en el sistema de salud, lo que podría incluir la expansión de servicios y la reducción de costos.

f. Se debe considerar la implementación de programas de capacitación para profesionales de la salud que aborden específicamente la gestión de la diabetes tipo 2 y la promoción de la adherencia al tratamiento.

REFERENCIAS

1. Yang, Y., Thakur, T., & Yin, J. (2017). Adherence to oral hypoglycemic medication in type 2 diabetes: a systematic review. *Diabetic Medicine*, 34(7), 908-918.
2. World Health Organization. (2016). Diabetes. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
3. Wild, S., Roglic, G., Green, A., Sicree, R., & King, H. (2004). Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care*, 27(5), 1047-1053.
4. Zeng, Y., Li, C., Guo, Y., Liang, J., Jiang, Y., & Chen, Y. (2012). Adherence to oral hypoglycemic medication and glycemic control in type 2 diabetes: a meta-analysis. *Diabetes Care*, 35(6), 1276-1282.
5. American Diabetes Association. (2021). Standards of Medical Care in Diabetes—2021. *Diabetes Care*, 44(Supplement 1), S49-S60.
<https://doi.org/10.2337/dc21-S005>
6. Kim, S. J., Park, Y. M., & Kim, Y. J. (2018). Ethnic disparities in medication adherence in type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes research and clinical practice*, 141, 150-160.
7. Huamán-Castillón, K., Sánchez-Abanto, J., Vargas-Mendoza, K., Soria, J., Torres-Villalobos, G., & Carbajal-Sancho, Y. (2019). Adherence to oral hypoglycemic treatment in type 2 diabetes patients in Peru: a cross-sectional study. *Revista Peruana de Endocrinología y Diabetes*, 3(1), 1-7.
8. Ministerio de Salud. (2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Retrieved from <https://www.minsa.gob.pe/portada/noticias-minsa/9307-encuesta->

nacional-de-salud-y-nutricion-2018-ensanut-2018.

9. Alvarado-Esquivel, C., Gómez-Pérez, F. J., Hernández-Ávila, M., & Barquera, S. (2017). La atención médica para la diabetes en México: retos y oportunidades. *Salud pública de México*, 59(1), 70-78.
10. Gobierno Regional de Lima. (2021). Plan de Desarrollo Regional 2021-2025. Retrieved from <https://www.reglima.gob.pe/plan-de-desarrollo-regional-2021-2025/>.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional de Población y Vivienda 2017. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019.
12. Baumann LC, Frederickson K, Austin AM. Predictors of medication adherence in high-risk rural patients with diabetes. *J Rural Health*. 2021 Mar;37(2):290-299. doi: 10.1111/jrh.12466.
13. Al-Qazaz HK, Sulaiman SA, Hassali MA, Shafie AA, Sundram S, Al-Nuri R. Factors influencing medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus: A systematic review of qualitative studies. *PLoS One*. 2020;15(1):e0226360.
14. Rotaèche del Campo R, Villar Álvarez F, Alonso Martín JJ, Fernández de Larrea Baz N. Adherence to oral antidiabetic therapy in primary care patients with type 2 diabetes in the Basque Country (Spain). *Endocrinol Diabetes Nutr*. 2020;67(3):162-169.
15. Mlozi MRS, Kilawe EA, Yohana E, Kisenge RR, Swai ABM. Diabetes Medication Adherence and Glycemic Control among Patients Attending Public Hospitals in Dar es Salaam, Tanzania. *J Diabetes Res*. 2021;2021:9974769. doi: 10.1155/2021/9974769.

16. Ogedegbe G, Gyamfi J, Plange-Rhule J, Surkis A, Rosenthal DM, Airhihenbuwa CO, Iwelunmor J, Cooper R, et al. Effect of a patient activation intervention on medication adherence and blood pressure among hypertensive patients of African ancestry: a randomized controlled trial. *JAMA Network Open*. 2018.
17. Duan-Porter W, Hatchimonji JS, Watanabe JH, Tuzzio L, Vupputuri S, Briesacher BA, Sauer BC. Educational interventions to improve medication adherence in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *J Gen Intern Med*. 2020.
18. Mezones-Holguín E, Vela-Valderrama C, Villegas-Castañeda C, García-Salazar O. Adherence to pharmacological treatment in patients with type 2 diabetes mellitus in primary health care centers in Peru: A cross-sectional study. *Diabetes Metab Syndr*. 2021 Jan-Feb;15(1):17-22. doi: 10.1016/j.dsx.2020.12.007.
19. Gutiérrez-Grover LA, Gálvez-Díaz VL, Rojas-Vera JC. Adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital público de Lima, Perú. *Rev Fac Med Humana*. 2019;19(1):36-41.
20. Del Águila-Castro LE, Portocarrero-Ortiz S. Adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Regional de Lambayeque, Perú. *Rev Méd Risaralda*. 2018;24(2):92-98.
21. Núñez-Robles E, Huamán-Angulo C, Guerra-García P, Hidalgo-Solórzano E. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en una posta médica del Callao, Perú. *Rev Méd Risaralda*. 2018;24(1):10-15.
22. Calderón-Abanto JC, Huaccho-Rojas J, Gonzales-Espinoza A, Aliaga-Campos G. Factores asociados a la no adherencia terapéutica en pacientes con diabetes

mellitus tipo 2 en una clínica de Lima, Perú. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2019;67(5):308-316.

23. Solís-López G, García-Sánchez R, Jiménez-Cruz A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la diabetes mellitus en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.* 2019; 57(1):50-58.

24. Barragán B, Nigenda G, Hernández A, Amaya C, Juárez F, Quiroz R. Evaluación de la atención en diabetes en México. *Salud Publica Mex.* 2021;63(5):652-661. doi: 10.21149/12972

25. Villarreal-González ME, López-Carmona JM, Díaz-Molina CA, Hernández-Torres F, Díaz-Rodríguez A. Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2021;59(2):94-101. PMID: 33760436.

26. Babbie E. *Métodos de investigación de encuestas.* 14.^a ed. Cengage Learning; 2016.

27. American Psychological Association. (2019). *Publication Manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>.

28. Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación.* McGraw-Hill.

29. García, JE, & Córdova, AJ (2020). La investigación científica y sus tipos. *Revista Digital Universitaria*, 21(7), 1-15. <https://www.revista.unam.mx/vol.21/num7/art43/index.html>.

30. Rincón-Hernández, Y., Gómez-Pérez, FJ, González-Salazar, F., Castellanos-Juárez, FX, Gutiérrez-Grobe, Y., & Méndez-Sánchez, N. (2018). Adherencia

al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en México. *Salud pública de México*, 60(2), 183-190.

31. Tang, TS, Brown, MB, Funnell, MM y Anderson, RM (2018). Apoyo social, calidad de vida y comportamientos de autocuidado entre los afroamericanos con diabetes tipo 2. *El educador en diabetes*, 44-67.

32. Viera, AJ y Garrett, JM (2005). Comprender la concordancia entre observadores: la estadística kappa. *Medicina familiar*, 37(5), 360-363.

33. López-Alcalde, J., Pardo-Hernández, H., Alvarez-Dardet, C., & Franco-Giraldo, A. (2017). La investigación descriptiva en salud pública: Una revisión sistemática. *Gaceta sanitaria*, 31(4), 308-315. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.11.007.

34. García, JE, & Córdova, AJ (2020). La investigación científica y sus tipos. *Revista Digital Universitaria*, 21(7), 1-15.
<https://www.revista.unam.mx/vol.21/num7/art43/index.html>.

35. Rincón-Hernández, Y., Gómez-Pérez, FJ, González-Salazar, F., Castellanos-Juárez, FX, Gutiérrez-Grobe, Y., & Méndez-Sánchez, N. (2018). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en México. *Salud pública de México*, 60(2), 183-190.

36. Tang, TS, Brown, MB, Funnell, MM y Anderson, RM (2018). Apoyo social, calidad de vida y comportamientos de autocuidado entre los afroamericanos con diabetes tipo 2. *El educador en diabetes*, 44-67.

37. Viera, AJ y Garrett, JM (2005). Comprender la concordancia entre observadores: la estadística kappa. *Medicina familiar*, 37(5), 360-363.

38. López-Alcalde, J., Pardo-Hernández, H., Alvarez-Dardet, C., & Franco-

Giraldo, A. (2017). La investigación descriptiva en salud pública: Una revisión sistemática. *Gaceta sanitaria*, 31(4), 308-315. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.11.007.

39. Frías-Navarro D. Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de un instrumento de medida. Universidad Val España [Internet]. 2021;1:1-13.Citado [citado el 21 de junio del 2023].

Disponible en : <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>.

Anexos

Anexo 1: Matriz de Consistencia

"Factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Vitarte, Lima 2023"

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuáles son los factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es el nivel de la adherencia del tratamiento farmacológico tienen los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023? ¿Cuáles son las características sociodemográficas en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023?</p>	<p>Objetivo General: Describir el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023.</p> <p>Objetivos Específicos: Describir el nivel de adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023. Describir las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023. Describir las características del tratamiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos</p>	<p>No Aplica</p>	<p>VARIABLE 1: Adherencia al tratamiento farmacológico</p> <p>Dimensiones: Nivel de adherencia al tratamiento farmacológico.</p> <p>VARIABLE 2 INTERVINIENTE: Perfil y características</p> <p>Dimensiones: Características sociodemográficas Características del tratamiento de la enfermedad</p>	<p>Tipo de investigación: Básica. Método: Descriptivo. Diseño: No experimental.</p> <p>Población: Pacientes que son atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte.</p> <p>Muestra: se utilizarán los criterios de inclusión y exclusión, para la obtención de la muestra, entre los pacientes atendidos en el servicio de consultorios externos del hospital de Vitarte.</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p>

<p>¿Cuáles son las características del tratamiento en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023?</p> <p>¿Cuáles son las características del sistema de salud en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023?</p>	<p>en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023.</p> <p>Describir las características del sistema de salud en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima 2023.</p>		<p>Características del sistema de salud</p>	
--	--	--	---	--

Anexo 2: Instrumentos**INSTRUMENTO - FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS****FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA****CUESTIONARIO ESTRUCTURADO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS Y
SOCIODEMOGRÁFICOS****Presentación:**

Soy el Br. Fran Pether Saldaña Ruiz de la Universidad Privada Norbert Wiener , estoy realizando un estudio titulado “Adherencia al tratamiento farmacológico oral de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de consultorios externos del hospital Vitarte, Lima metropolitana 2023”, requiero su participación voluntaria y que me respondas con honestidad a las preguntas:

Datos generales:

○ **Número de paciente:**

Establecimiento de Salud:

1. ¿Cuántos años tienes? () años

2. ¿Cuál es tu sexo? 1. Hombre () 2. Mujer ()

3. ¿Cuál es tu estado civil?

1. Soltero () 2. Conviviente () 3. Casado ()
4. Separado () 5. Divorciado () 6. Viudo ()

4. ¿Cuál es tu nivel de educación?

1. Analfabeto () 2. Primaria () 3. Secundaria () 4. Superior ()

5. ¿Cuál es tu ocupación actual?

1. Ama de casa () 2. Independiente () 3. Empleado ()
4. Desempleado () 5. Jubilado ()

TEST DE MORISKY-GREEN PARA EVALUAR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Marca con una X según corresponda:

PREGUNTAS	SI	N O
1. ¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?		
2. ¿Toma la medicación a la hora indicada?		
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?		
4. Si alguna vez le cae mal la medicación, ¿deja usted de tomarla?		

Resultados:

Adherente ()

No Adherente ()

INSTRUMENTO PARA MEDIR CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO Y CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD

Instrucciones:

Marque por favor para cada ítem con una sola X en la columna que corresponde a la *frecuencia* con que ocurre cada evento en su situación en particular.

Cuestionario para la variable control: Características del tratamiento y del sistema de salud			
DIMENSIÓN: Características del tratamiento			
	Nunca	A veces	Siempre
1. Si tengo un horario de medicación prescrito por mi médico, siempre trato de cumplirlo.			
2. Hay momentos en que me salto alguna de las dosis prescritas de mi medicación.			
3. Me aseguro de seguir siempre los horarios de medicación prescritos por mi médico.			

4. El químico farmacéutico me explica claramente cómo debo usar mi medicamento.			
5. El químico farmacéutico me proporciona instrucciones por escrito sobre cómo debo tomar mi medicamento.			
6. Mi profesional de la salud me ha dado recomendaciones específicas sobre cómo debo almacenar mi medicamento.			
7. Experimento efectos secundarios de mis medicamentos.			
8. Recibo información sobre las posibles reacciones adversas del medicamento que me fue recetado.			
9. Si experimento alguna reacción adversa después de tomar mi medicamento, siempre lo notifico al químico farmacéutico.			
10. Mido mi nivel de azúcar en sangre en casa según las indicaciones de mi médico.			
11. Realizo actividad física moderada (por ejemplo, caminar, hacer jardinería) durante al menos 30 minutos al día.			
12. Como alimentos ricos en fibra (por ejemplo, frutas, verduras, cereales integrales) al menos una vez al día.			
13. Puedo obtener fácilmente los medicamentos recetados para mi diabetes mellitus tipo 2 en la farmacia del hospital/boticas.			
14. El tiempo de espera para la atención médica y en la farmacia es razonable.			

15. Los servicios de atención médica para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 están disponibles en lugares convenientes y accesibles para mí.			
DIMENSIÓN: Características del sistema de salud	Nunca	A veces	Siempre
16. El personal médico se toma el tiempo necesario para explicarme mi diagnóstico y tratamiento de manera clara			
17. El personal médico está disponible para responder a mis preguntas y preocupaciones incluso después de mi visita			
18. El personal médico me trata con respeto y consideración durante mi visita al hospital o centro de salud			
19. las instalaciones son cómodas y adecuadas para recibir atención médica			
20. El hospital cuenta con equipos médicos y tecnología actualizada para realizar los procedimientos necesarios			
21. La infraestructura del hospital, incluyendo la limpieza, iluminación, ventilación y espacio disponible, se encuentra en buen estado y apta para brindar atención médica de calidad			

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "FACTORES PREDOMINANTES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL VITARTE, LIMA 2023"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Adherencia al tratamiento farmacológico							
	DIMENSIÓN 1: Adherencia al tratamiento							
1	¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?							
2	¿Toma la medicación a la hora indicada?							
3	Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?							
	VARIABLE 2 INTERVINIENTE: DIMENSIÓN 1: Características del tratamiento							
4	Si alguna vez le cae mal la medicación, ¿deja usted de tomarla?							
5	Si tengo un horario de medicación prescrito por mi médico, siempre trato de cumplirlo.							
6	Hay momentos en que me salto alguna de las dosis prescritas de mi medicación.							

7	Me aseguro de seguir siempre los horarios de medicación prescritos por mi médico.							
8	El químico farmacéutico me explica claramente cómo debo usar mi medicamento.							
9	El químico farmacéutico me proporciona instrucciones por escrito sobre cómo debo tomar mi medicamento.							
10	Mi profesional de la salud me ha dado recomendaciones específicas sobre cómo debo almacenar mi medicamento.							
11	Experimento efectos secundarios de mis medicamentos.							
12	Recibo información sobre las posibles reacciones adversas del medicamento que me fue recetado.							
13	Si experimento alguna reacción adversa después de tomar mi medicamento, siempre lo notifico al químico farmacéutico.							
14	Mido mi nivel de azúcar en sangre en casa según las indicaciones de mi médico.							
15	Realizo actividad física moderada (por ejemplo, caminar, hacer jardinería) durante al menos 30 minutos al día.							
16	Como alimentos ricos en fibra (por ejemplo, frutas, verduras, cereales integrales) al menos una vez al día.							

17	Puedo obtener fácilmente los medicamentos recetados para mi diabetes mellitus tipo 2 en la farmacia del hospital/boticas.							
18	El tiempo de espera para la atención médica y en la farmacia es razonable.							
19	Los servicios de atención médica para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 están disponibles en lugares convenientes y accesibles para mí.							
	DIMENSIÓN: Características del sistema de salud	Si	No	Si	No	Si	No	
20	16. El personal médico se toma el tiempo necesario para explicarme mi diagnóstico y tratamiento de manera clara							
21	17. El personal médico está disponible para responder a mis preguntas y preocupaciones incluso después de mi visita							
22	18. El personal médico me trata con respeto y consideración durante mi visita al hospital o centro de salud							
23	19. las instalaciones son cómodas y adecuadas para recibir atención médica							
24	20. El hospital cuenta con equipos médicos y tecnología actualizada para realizar los procedimientos necesarios							
25	21. La infraestructura del hospital, incluyendo la limpieza, iluminación, ventilación y espacio							

disponible, se encuentra en buen estado y apta para brindar atención médica de calidad							
--	--	--	--	--	--	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY
SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

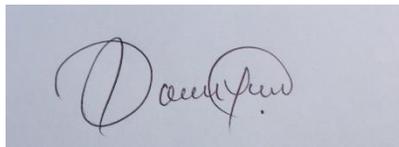
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ **DANIEL ÑAÑEZ DEL PINO**
DNI : 23528875

Especialidad del validador: **GESTIÓN AMBIENTAL** **1Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **2Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de.....de 2023



.....
Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "FACTORES PREDOMINANTES EN LA ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2
ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL VITARTE,
LIMA 2023"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Adherencia al tratamiento farmacológico							
	DIMENSIÓN 1: Adherencia al tratamiento							
1	¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?							
2	¿Toma la medicación a la hora indicada?							
3	Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?							
	VARIABLE 2 INTERVINIENTE: DIMENSIÓN 1: Características del tratamiento							
4	Si alguna vez le cae mal la medicación, ¿deja usted de tomarla?							
5	Si tengo un horario de medicación prescrito por mi médico, siempre trato de cumplirlo.							
6	Hay momentos en que me salto alguna de las dosis							

	prescritas de mi medicación.							
7	Me aseguro de seguir siempre los horarios de medicación prescritos por mi médico.							
8	El químico farmacéutico me explica claramente cómo debo usar mi medicamento.							
9	El químico farmacéutico me proporciona instrucciones por escrito sobre cómo debo tomar mi medicamento.							
10	Mi profesional de la salud me ha dado recomendaciones específicas sobre cómo debo almacenar mi medicamento.							
11	Experimento efectos secundarios de mis medicamentos.							
12	Recibo información sobre las posibles reacciones adversas del medicamento que me fue recetado.							
13	Si experimento alguna reacción adversa después de tomar mi medicamento, siempre lo notifico al químico farmacéutico.							
14	Mido mi nivel de azúcar en sangre en casa según las indicaciones de mi médico.							
15	Realizo actividad física moderada (por ejemplo, caminar, hacer jardinería) durante al menos 30 minutos al día.							
16	Como alimentos ricos en fibra (por ejemplo, frutas, verduras, cereales integrales) al menos una vez al							

	día.							
1 7	Puedo obtener fácilmente los medicamentos recetados para mi diabetes mellitus tipo 2 en la farmacia del hospital/boticas.							
1 8	El tiempo de espera para la atención médica y en la farmacia es razonable.							
1 9	Los servicios de atención médica para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 están disponibles en lugares convenientes y accesibles para mí.							
	DIMENSIÓN: Características del sistema de salud	Si	No	Si	No	Si	No	
2 0	16. El personal médico se toma el tiempo necesario para explicarme mi diagnóstico y tratamiento de manera clara							
2 1	17. El personal médico está disponible para responder a mis preguntas y preocupaciones incluso después de mi visita							
2 2	18. El personal médico me trata con respeto y consideración durante mi visita al hospital o centro de salud							
2 3	19. las instalaciones son cómodas y adecuadas para recibir atención médica							
2 4	20. El hospital cuenta con equipos médicos y tecnología actualizada para realizar los procedimientos necesarios							

2 5	21. La infraestructura del hospital, incluyendo la limpieza, iluminación, ventilación y espacio disponible, se encuentra en buen estado y apta para brindar atención médica de calidad							
--------	--	--	--	--	--	--	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SÍ HAY
SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ AMBROCIO TEODORO ESTEVES PAIRAZAMAN
DNI : 17846910

**Especialidad del validador: MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION
CON MENCION EN INVESTIGACION Y DOCENCIA, DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA
EDUCACIÓN**

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **2Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

26 de abril del 2023



.....

Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "FACTORES PREDOMINANTES EN LA ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2
ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL VITARTE,
LIMA 2023"**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Adherencia al tratamiento farmacológico							
	DIMENSIÓN 1: Adherencia al tratamiento							
1	¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?							
2	¿Toma la medicación a la hora indicada?							
3	Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?							
	VARIABLE 2 INTERVINIENTE: DIMENSIÓN 1: Características del tratamiento							
4	Si alguna vez le cae mal la medicación, ¿deja usted de tomarla?							
5	Si tengo un horario de medicación prescrito por mi médico, siempre trato de cumplirlo.							

6	Hay momentos en que me salto alguna de las dosis prescritas de mi medicación.						
7	Me aseguro de seguir siempre los horarios de medicación prescritos por mi médico.						
8	El químico farmacéutico me explica claramente cómo debo usar mi medicamento.						
9	El químico farmacéutico me proporciona instrucciones por escrito sobre cómo debo tomar mi medicamento.						
10	Mi profesional de la salud me ha dado recomendaciones específicas sobre cómo debo almacenar mi medicamento.						
11	Experimento efectos secundarios de mis medicamentos.						
12	Recibo información sobre las posibles reacciones adversas del medicamento que me fue recetado.						
13	Si experimento alguna reacción adversa después de tomar mi medicamento, siempre lo notifico al químico farmacéutico.						
14	Mido mi nivel de azúcar en sangre en casa según las indicaciones de mi médico.						
15	Realizo actividad física moderada (por ejemplo, caminar, hacer jardinería) durante al menos 30 minutos al día.						
1	Como alimentos ricos en fibra (por ejemplo, frutas,						

6	verduras, cereales integrales) al menos una vez al día.							
17	Puedo obtener fácilmente los medicamentos recetados para mi diabetes mellitus tipo 2 en la farmacia del hospital/boticas.							
18	El tiempo de espera para la atención médica y en la farmacia es razonable.							
19	Los servicios de atención médica para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 están disponibles en lugares convenientes y accesibles para mí.							
	DIMENSIÓN: Características del sistema de salud	Si	No	Si	No	Si	No	
20	16. El personal médico se toma el tiempo necesario para explicarme mi diagnóstico y tratamiento de manera clara							
21	17. El personal médico está disponible para responder a mis preguntas y preocupaciones incluso después de mi visita							
22	18. El personal médico me trata con respeto y consideración durante mi visita al hospital o centro de salud							
23	19. las instalaciones son cómodas y adecuadas para recibir atención médica							
24	20. El hospital cuenta con equipos médicos y tecnología actualizada para realizar los procedimientos necesarios							

25	21. La infraestructura del hospital, incluyendo la limpieza, iluminación, ventilación y espacio disponible, se encuentra en buen estado y apta para brindar atención médica de calidad							
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ OYARCE ALVARADO ELMER

DNI : 43343965

Especialidad del validador: QUÍMICO FARMACÉUTICO, MAGISTER EN DOCENCIA

UNIVERSITARIA, DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN
1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **2Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de abril de 2023



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

.....
Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad de instrumento

Tabla 14: *Coefficiente alfa de Cronbach*

Variable	Número de ítems	de	Coefficiente de correlación ítem-total	de Alfa de Cronbach si se elimina el ítem
Adherencia al tratamiento (Morisky)	20		Y	0.84

Tabla 15: *Análisis de confiabilidad test-retest*

Variable	Coefficiente de Correlación
Características Sociodemográficas	0.92
Características del Tratamiento	0.88
Características del Sistema de Salud	0.90

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



RESOLUCIÓN N° 099-2023-DFFB/UPNW

Lima, 10 de julio de 2023

VISTO:

El Acta N° 094 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: SALDAÑA, FRAN PETHER egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "FACTORES PREDOMINANTES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL VITARTE, LIMA 2023" presentado por el/la tesista: SALDAÑA , FRAN PETHER autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 6: Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: **UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

INVESTIGADOR: **Fran Pether Saldaña Ruiz**

TÍTULO: titulado "**Factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en la Farmacia de Consultorios Externos del Hospital Vitarte, Lima 2023**".

Le invito a participar en el estudio titulado "**Factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en la Farmacia de Consultorios Externos del Hospital Vitarte, Lima 2023**". El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en la Farmacia de Consultorios Externos del Hospital Vitarte.

Su participación en esta investigación es voluntaria y su consentimiento informado es fundamental. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los siguientes aspectos:

1. **Objetivo del estudio:** El propósito de este estudio es del nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.
2. **Procedimiento:** Su participación implicará responder a un cuestionario que evaluará diferentes aspectos relacionados con su tratamiento farmacológico y la adherencia al mismo. La información proporcionada será confidencial y se utilizará únicamente para fines de investigación.
3. **Confidencialidad:** Toda la información que se recolecte durante el estudio se mantendrá en estricta confidencialidad. Su identidad no será revelada en ningún informe o publicación relacionada con este estudio. Los datos se almacenarán de forma segura y solo tendrán acceso a ellos el equipo de investigación.
4. **Consentimiento:** Al participar en este estudio, usted está otorgando su consentimiento para que se utilicen los datos recopilados para fines de investigación, de acuerdo con los términos y condiciones mencionados anteriormente.

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el Investigador principal a través de la información de contacto proporcionada anteriormente. Si está de acuerdo en participar, por favor firme y feche a continuación, indicando que ha leído y comprendido la información proporcionada.

Agradezco su tiempo y disposición para participar en este estudio.


 M.C. Josefina E. Mimbela Otárola
 DIRECTORA DEL HOSPITAL VITARTE


 Fran P. Saldaña
 Ruiz
 DNI: 46931709
 Investigador

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CARTA DE ACEPTACIÓN

**Dirección del Hospital
MC Josefina Emperatriz Mimbela Otiniano**

Ate, Lima
06 de mayo del 2023

Estimado Fran Pether Saldaña Ruiz,

Reciba un cordial saludo. He recibido su solicitud para realizar la recolección de datos para el proyecto de investigación titulado "Factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en la Farmacia de Consultorios Externos del Hospital Vitarte, Lima 2023".

Después de revisar cuidadosamente la propuesta de investigación y considerar su relevancia para la mejora de la atención y el tratamiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, me complace informarle que se le otorga el permiso para realizar la recolección de datos en la Farmacia de Consultorios Externos de nuestro hospital.

Es importante destacar que esta autorización está sujeta al cumplimiento de los procedimientos éticos y legales establecidos para la realización de investigaciones en nuestro hospital. Le solicitamos que se adhiera a los principios éticos y asegure la confidencialidad de la información recopilada durante el proceso de recolección de datos.

Asimismo, le requerimos que comparta los resultados de la investigación con nosotros una vez concluida, para que podamos evaluar su impacto y considerar posibles mejoras en la atención a nuestros pacientes.

Agradecemos su interés en realizar esta investigación en nuestra institución y le deseamos el mayor de los éxitos en su proyecto. Si necesita alguna colaboración adicional por parte de nuestro personal o requiere algún otro tipo de apoyo, no dude en comunicarse con nuestro equipo.

Atentamente,

M.C. Josefina E. Mimbela Otiniano
DIRECTORA DEL HOSPITAL VITARTE

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-017	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 31/05/2023

Yo, **QF JUSTIL GUERRERO HUGO JESÚS** asesor de tesis de la facultad de Farmacia y Bioquímica y escuela académica de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo académico titulado: **"Factores predominantes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Vitarte, Lima 2023"**

presentada por el bachiller **Saldaña Ruiz Fran Pether**, tiene un índice de similitud de 18% verificable en el reporte de originalidad del software turnitin.

He analizado el reporte y doy fe que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la UPNW.



.....
 Dr. JUSTIL GUERRERO HUGO JESÚS
 DNI N°: 40452674

Lima 07 de octubre de 2023

Reporte de similitud TURNITIN

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.upt.edu.pe Internet	1%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.puce.edu.ec Internet	<1%
8	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%
9	repositorio.unica.edu.pe Internet	<1%