



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Apoyo social y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus
tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología

Presentado por:

Autora: Olortegui Flores, Luz Aurea


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2559-8020>

Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

Lima – Perú

2024

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

Yo,..... OLORTEGUI FLORES, LUZ AUREA

..... egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación ".....**APOYO SOCIAL Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE CHANCAY, 2024**....." Asesorado por el docente:Mg Yurik Suarez Valderrama DNI 40704687.....ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código OID: ...14912-387617942..... 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.



.....
 Firma de autor
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: ...47547603
 OLORTEGUI FLORES, LUZ AUREA



.....
 Firma
 Yurik Suarez Valderrama
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 40704687

Lima, 01.....de...octubre..... de.....2024.....

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación principalmente a Dios por estar siempre presente, a mis queridas hijas Angela y Aitana por ser mi mayor bendición e inspiración para seguir adelante. También dedico a mi esposo por ser mi compañero y motivarme a seguir adelante, y a mis padres por acompañarme siempre y brindarme su fortaleza para cumplir con todas mis metas.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios por brindarme salud y trabajo, por haberme colmado de bendiciones y fortalezas necesarias para emprender un buen camino en la vida.

Agradecer a mis padres, en especial a mi madre por su apoyo incondicional y por su amor hacia mis hijas. También agradecer a mi esposo quien me apoya en todo, para así seguir creciendo profesionalmente.

**Apoyo social y adherencia terapéutica en adultos mayores con
diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024**

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesora: MG. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Código ORCID N.º0000-0001-9418-6632

JURADO:

Presidente : Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado
Secretario : Mg. Valentín Santos, Efigenia Celeste
Vocal : Mg. Palomino Taquire, Rewards

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6

1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1. Cronograma de actividades	27
4.2. Presupuesto	28
5. REFERENCIAS	29
ANEXOS	37
Anexo 1: Matriz de consistencia	38
Anexo 2: Instrumentos	40
Anexo 3: Consentimiento informado	44
Anexo 4: Informe de originalidad	47

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación entre el apoyo social y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024”, la población que se empleará para la investigación estará constituida por 80 adultos mayores atendidos en consultorios externos del hospital de Chancay. En cuanto a la muestra de estudio, se aplicará el muestreo no probabilístico por conveniencia. Diseño Metodológico: El tipo de investigación será aplicada. Diseño será observacional, correlacional y de corte transversal. Para evaluar la variable apoyo social se utilizará el cuestionario MOS, mientras que, para evaluar la adherencia terapéutica se utilizará el cuestionario de Morisky Green. La técnica a utilizar será la encuesta. Procesamiento estadístico y análisis de data: se ejecutará a través métodos descriptivos y frecuencias que se expresarán en tablas porcentuales, el análisis inferencial se realizará en base a su distribución a través de métodos estadísticas paramétricas (Correlación de Pearson) o no paramétricas (Chi-cuadrado).

Palabras claves: “apoyo social”, “adherencia terapéutica”, “adulto mayor”.

ABSTRACT

Objective: "To determine the relationship between social support and therapeutic adherence in older adults with type 2 diabetes mellitus treated at the Chancay hospital, 2024", the population that will be used for the research will consist of 80 older adults treated in outpatient clinics of the Chancay hospital. As for the study sample, non-probability convenience sampling will be applied. Methodological Design: The type of research will be applied. The design will be observational, correlational and cross-sectional. To evaluate the social support variable, the MOS questionnaire will be used, while the Morisky Green questionnaire will be used to evaluate therapeutic adherence. The technique to be used will be the survey. Statistical processing and data analysis: it will be executed through descriptive methods and frequencies that will be expressed in percentage tables, the inferential analysis will be carried out based on its distribution through parametric statistical methods (Pearson Correlation) or non-parametric (Chi- square).

Keywords: "social support", "therapeutic adherence", "older adults".

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la Federación Internacional de Diabetes, en el año 2019, se estimó que el 19,3 % de las personas de 65 a 99 años padecen con diabetes. Además, se estima que los mayores a 65 años (65 a 99 años) con diabetes alcanzará los 195,2 millones en 2030 y los 276,2 millones en 2045. A nivel regional, la prevalencia más alta en 2020 fue en América del Norte y el Caribe con un 27,0%. Respecto a los países con mayor prevalencia de adultos mayores con diabetes tenemos a China, Estados Unidos e India (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, la adherencia al tratamiento es el nivel en el que el comportamiento de una persona (toma de medicamento, cumplir una dieta y/o realizar modificaciones en sus estilos de vida) es correspondido con las indicaciones proporcionadas por los profesionales de salud. Al respecto, un estudio realizado en la India, en el 2023, mostró que el 72% de adultos mayores tuvieron adherencia terapéutica (2).

El cumplimiento de las recomendaciones terapéuticas en personas mayores que padecen diabetes puede prevenir complicaciones como el micro o macroangiopatía. Un estudio realizado en el 2022, en Polonia, mostró que el grupo de 57,71% pacientes presentó una adherencia terapéutica media, 22,29% baja (3).

Por otra parte, es probable que los pacientes ancianos con diabetes que reciben apoyo social cumplan mejor con el cuidado de su enfermedad. Al respecto, un estudio en Turquía, mostró que

la puntuación media de la escala de apoyo social fue de $67,81 \pm 17,33$, siendo nivel medio en la mayoría (4).

En Latinoamérica, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2019, se estimó que el 16% de la población regional superaría los 60 años, proyectando un aumento al 36% para el 2030. En los últimos quince años, la cantidad de años vividos con discapacidad por adultos mayores de 80 años aumentó en un 77% (5).

A su vez, otro estudio, realizado en EE. UU, en el 2022, en un grupo de pacientes geriátricos con diabetes tipo 2, halló niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c media de $7,3 \pm 1,5$), lo cual indica que la diabetes se encontraba controlada. Al analizar los factores vinculados al control de la diabetes, se halló que el apoyo social, donde se incluye la familia, comunidad y espiritual tuvieron un impacto positivo (6).

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022, 6 de cada 10 adultos mayores padece de una enfermedad crónica como diabetes o hipertensión arterial. Además, la mayor afectación se da en el sexo femenino con un 42,7% y en el área urbana con un 42,9% (7).

Al respecto, un estudio realizado en el 2023, en adultos mayores atendidos en un nosocomio, mostró que solo un 11.3% de los pacientes fueron adherentes al tratamiento, siendo las comorbilidades más frecuentes halladas en ese grupo la hipertensión arterial 50%, dislipidemia 57,5% (8).

La falta de cumplimiento con la medicación no solo disminuye la efectividad de los tratamientos, sino que también incrementa los costos médicos, convirtiéndose así en un aspecto crucial en el manejo de pacientes con enfermedades crónicas (9). En los últimos años, el uso del “apoyo social” ha recibido mayor atención durante las intervenciones en los pacientes con diabetes, siendo un factor crucial en su manejo (10).

Estudios recientes sugieren el apoyo social como una intervención complementaria que puede contribuir a mejorar los resultados clínicos (conductas de estilo de vida saludables y actividad física) y la calidad de vida a un menor coste. Sin embargo, todavía hay escasez de ensayos controlados aleatorios que evalúen la eficacia del apoyo social en el control de la DM2. El apoyo social consiste en el apoyo emocional, instrumentales e informativos proporcionado a los pacientes con DM2, con el objetivo explícito de ayudar o facilitar su participación en conductas de autocuidado (11).

Durante mi trabajo en el hospital de Chancay, pude observar varias problemáticas relacionadas con el apoyo social y la adherencia terapéutica en adultos mayores. Una de las principales dificultades fue la falta de redes de apoyo familiar y comunitario, lo que dificultaba que los pacientes pudieran cumplir adecuadamente con sus tratamientos. También encontré que muchos adultos mayores enfrentaban barreras económicas para acceder a los medicamentos y servicios de salud necesarios, lo que afectaba su capacidad para seguir las indicaciones médicas. Estas problemáticas me llevaron a querer investigar más sobre cómo mejorar el apoyo social y la adherencia terapéutica en esta población vulnerable.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el apoyo social y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital de Chancay, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el apoyo social en la dimensión apoyo emocional y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital?

¿Cuál es la relación entre el apoyo social en la dimensión apoyo instrumental y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital?

¿Cuál es la relación entre el apoyo social en la dimensión interacción social positiva y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital?

¿Cuál es la relación entre el apoyo social en la dimensión afectiva y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital?

1.2 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el apoyo social y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital.

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar la relación entre el apoyo social en la dimensión apoyo emocional y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.

Determinar la relación entre el apoyo social en la dimensión apoyo instrumental y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.

Determinar la relación entre el apoyo social en la dimensión interacción social positiva y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.

Determinar la relación entre el apoyo social en la dimensión afectiva y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Teóricamente, el presente estudio puede fundamentarse en la Teoría del Apoyo Social de Cohen y la Teoría de la Adherencia terapéutica denominada ciclo de cambio de comportamiento de Prochaska y Di Clemente. La primera proporciona un marco para comprender cómo la presencia de redes de apoyo, ya sea emocional, instrumental o informativo, tiene un efecto en la salud de cada individuo. En el caso del adulto mayor con diabetes tipo 2, se espera que un sólido sistema de apoyo social contribuya positivamente a la gestión de la enfermedad. La Teoría de la Adherencia, por otro lado, explora los factores que tienen influencia en la adherencia a los regímenes terapéuticos. Al considerar estas teorías de manera integrada, se puede analizar cómo el apoyo social, proveniente de familiares, amigos o grupos de apoyo, impacta la capacidad para seguir las recomendaciones terapéuticas en el manejo de la diabetes

tipo 2. Esto podría arrojar luz sobre estrategias efectivas de intervención que fortalezcan el apoyo social y, por ende, mejoren la adherencia terapéutica en esta población.

1.4.2 Metodológica

En términos metodológicos, durante el estudio se aplicarán todas las fases del método científico, desde el planteamiento de la problemática hasta el arribo a las conclusiones. Además, serán utilizados instrumentos válidos y confiables a nivel del Perú para cuantificar las variables. Este análisis correlacional buscará establecer las relaciones entre la variable en estudio apoyo social en la adherencia terapéutica en los adultos mayores con DM2 atendidos en el hospital de Chancay siendo un insumo para nuevas investigaciones a ejecutar en el campo de la especialidad en enfermería en geriatría.

1.4.3 Práctica

La diabetes tipo 2, siendo una condición crónica que requiere un manejo constante, se ve influida por múltiples factores, entre ellos el apoyo social. Investigar cómo las redes sociales de los adultos mayores impactan su adherencia a los tratamientos no solo contribuirá a una comprensión más profunda de los determinantes conductuales, sino que también permitirá identificar estrategias de intervención específicas para mejorar el apoyo social y, en consecuencia, optimizar la adherencia terapéutica en esta población vulnerable. Este enfoque práctico puede llevar a intervenciones más efectivas que aborden las complejas interacciones entre el apoyo social y el manejo de la diabetes tipo 2 en el contexto de adultos mayores.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio tendrá inicio en el mes de enero con la redacción del proyecto hasta julio del 2024.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en el hospital de Chancay, en el área daños no transmisibles.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en el hospital de Chancay.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Jiménez., et al (12), en el 2020, en España, tuvieron por objetivo “valorar cómo es el apoyo social percibido por los pacientes que acuden a la consulta programada de Enfermería de Atención Primaria, describiendo su influencia en la adherencia al tratamiento farmacológico, dos aspectos fundamentales asociados al curso y al desenlace de las enfermedades crónicas”. Es un estudio con diseño correlacional, se investigó a 79 pacientes que habían sido recientemente diagnosticados con tuberculosis. Para medir las variables se empleó el test de MOS, y el test de Morisky-Green. Su obtuvo que, el 72% tuvieron buena adherencia, en tanto que, el 43% tuvo buen apoyo social, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las variables.

Garcia, et al (13), en el 2024, en México, buscaron “analizar la relación entre el apoyo social y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes tipo 2”. El método fue cuantitativo, diseño correlacional. Colaboraron 324 pacientes. Se aplicó el cuestionario MOS y el test de Morisky Green. En cuanto a los hallazgos, el índice de apoyo social obtuvo puntuaciones por debajo del promedio (56,9), al igual que la dimensión apoyo emocional 23,68. En cuanto a la adherencia, el 59,6% fue malo, 26,9% mediano y 13,6% bueno. Existe correlación entre las variables ($p < 0,05$).

Sánchez, et al (14), en el 2020, en México, se plantearon “determinar la relación entre apoyo social, adherencia al tratamiento, autoeficacia y hemoglobina glicosilada en pacientes con

diabetes tipo 2”. Aplico un enfoque cuantitativo-correlacional. Aplicado en 166 partícipes. Aplicaron la escala de autoeficacia, escala de apoyo social y la escala de adherencia al tratamiento EATDM-III. Respecto a los hallazgos, el apoyo social, y la autoeficacia contribuye en un 32 % a la variación en la adherencia al tratamiento. En el análisis correlacional, hubo una correlación significativa positiva entre variables (rho Spearman +0,673).

Chouza (15), en el 2018, en Brasil, cuya finalidad fue “analizar la relación entre el apoyo social y la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2”. El método fue cuantitativo-correlacional. Colaboraron 32 pacientes, con la aplicación del cuestionario MOS de apoyo social y el test de Morisky Green. Se evidencio que el 90,6% tuvieron apoyo social positivo y el 9,4% tuvo apoyo social negativo. Respecto a la adherencia, el 21,9% fue totalmente adherente, 75% parcialmente. Existe una relación positiva entre variables ($p < 0,05$).

A nivel nacional

Saldaña (16), en el 2019, en Lambayeque, tuvo por objetivo “describir cómo el apoyo social influye en la adherencia al tratamiento de la diabetes en adultos que son atendidos por consultorio externo en la especialidad de Endocrinología de dicho nosocomio”. Se trató de un estudio cuantitativo-correlacional. Aplicado en 65 pacientes adultos mayores. Se aplico un cuestionario, y una escala de adherencia terapéutica (EAT). Encontraron que, el respaldo social global percibido por los pacientes con DM2 fue de nivel medio (61.5%). En cuanto a las dimensiones el 50.8% tiene un apoyo emocional alto, el 64.6% perciben un apoyo instrumental medio y el 60% un apoyo informativo medio. Por otro lado, en adherencia terapéutica el 55% manifestó un nivel regular, con relación a las dimensiones, en el 67.7% tuvieron un regular control de su ingesta de fármacos y alimentos, el 69.2% tuvieron seguimiento médico conductual, mientras que el 56.9% tienen una

buena autoeficacia. Se concluye que existe el apoyo influencia del apoyo social en la adherencia terapéutica, con un nivel de significancia de $P < 0.05$.

De los Santos (17), en el 2019, en Lima, se propusieron “determinar si existe relación significativa entre apoyo social percibido, ansiedad rasgo y la adherencia al tratamiento”. La investigación fue cuantitativa-correlacional, contaron con 255 pacientes de edad mayor. Aplicó el cuestionario the Medical Outcomes Study (MOS); el inventario de Ansiedad Estado y la escala de adherencia al tratamiento de la DM2-Versión III (EATDM-III). Observaron que, el 34% de los pacientes manifestó un apoyo familiar medianamente favorable, así también, el 34% de los pacientes deficiente de adherencia al tratamiento, se halló relación con nivel de variables ($\rho = ,224^{**}$; $p < 0.05$), se establece que en presencia de un respaldo social percibido insuficiente, se observarán niveles elevados de ansiedad persistente y se experimentará una disminución en la adherencia al tratamiento.

Mariños (18), en el 2023, en Lima, se plantearon “analizar la relación entre el apoyo social y la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2”. El método fue cuantitativo-correlacional. Conto con la participación de 99 pacientes, se empleó el cuestionario MOS y el test de Morisky Green. Mostraron que, los niveles de apoyo social fueron en su mayoría medio con 61,6%. El 56,6% fueron no adherentes, seguido de un 43,4% adherentes al tratamiento. Se concluyó que hubo una correlación significativa entre las variables ($p < 0,05$).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Apoyo social

Definición

El apoyo social se define en términos generales como la percepción que uno tiene de que está siendo atendido y de que habrá asistencia disponible cuando la necesite. Los modelos teóricos, a saber, las redes sociales y el capital social, han intentado explicar los mecanismos relacionados con cómo el capital social puede influir en la salud. Específicamente, el apoyo social ayuda a amortiguar el estrés, proporciona recursos psicológicos protectores (p. ej., autocontrol, autoeficiencia, dominio) y normas para promover comportamientos y resultados de salud (19).

La asistencia social a individuos con patologías crónicas abarca la ayuda ofrecida por familiares, amigos, vecinos u otros individuos. Esto engloba diversos aspectos, como la provisión de información, apoyo emocional y ayuda práctica (20).

El respaldo social es una estrategia de apoyo para pacientes con patologías crónicas, brindando diversos recursos para mejorar la adherencia al tratamiento, realizar ejercicios, adoptar hábitos alimenticios saludables, gestionar el estrés y otras prácticas relacionadas con el autocuidado, impactando positivamente en el bienestar y la calidad de vida. La dimensión estructural es el tamaño de la red social, mientras que la dimensión funcional está vinculada a la utilidad emocional (amor, empatía y confianza), informativa (consejos o sugerencias para afrontar situaciones problemáticas) e instrumental (ayuda tangible o material) (21).

Teoría

El entendimiento sobre cómo las relaciones afectan la salud y el bienestar, y cómo las personas prosperan; la literatura necesita modelos teóricos que describan procesos interpersonales

específicos que tienen implicaciones para el progreso humano. En ese sentido, el modelo de prosperidad a través de las relaciones sociales se constituye en una base teórica para identificar los procesos interpersonales específicos que subyacen a los efectos de las relaciones cercanas en la prosperidad. Este modelo destaca dos contextos de vida a través de los cuales las personas pueden potencialmente prosperar (afrontar con éxito las adversidades de la vida y buscar activamente oportunidades de crecimiento y desarrollo en la vida) (22).

Según la teoría de Leininger, los cuidados culturales se definen como acciones que proporcionan apoyo, asistencia, educación y facilitación de acuerdo con las necesidades evidentes para mejorar el bienestar de una persona frente a discapacidades, enfermedades crónicas u otras condiciones humanas. Su aplicación implica un proceso de "apoyo social culturalmente congruente", reconociendo la importancia de los sistemas de apoyo social en el bienestar de las personas en el contexto de su cultura (23).

Dimensiones de la variable 1

- A. El apoyo emocional**, se refiere al respaldo afectivo y psicológico que una persona recibe de su red social o entorno cercano. Este tipo de apoyo implica la expresión de comprensión, empatía, afecto y aliento por parte de los miembros de la red social, con el objetivo de fortalecer el bienestar emocional del individuo, el cual puede manifestarse a través de conversaciones, gestos de cariño, escucha activa y el ofrecimiento de consuelo en momentos difíciles (24).
- B. El apoyo instrumental**, se refiere a la provisión de ayuda tangible y práctica que una persona recibe de su red social o comunidad. Este tipo de apoyo implica acciones

concretas destinadas a abordar necesidades específicas, como asistencia financiera, ayuda en tareas domésticas, o participación activa en la resolución de problemas (25).

C. La interacción social positiva, se refiere a la calidad constructiva y beneficiosa de las relaciones sociales que un individuo experimenta en su entorno. Esta dimensión implica la participación en interacciones sociales que fomentan el bienestar emocional, el desarrollo personal y la sensación de pertenencia. Estas interacciones pueden incluir expresiones de apoyo, afecto, comprensión y estímulo por parte de los miembros de la red social (26).

D. El apoyo efectivo, se refiere a la manifestación de afecto, comprensión y expresiones emocionales positivas por parte de la red social o comunitaria hacia un individuo. Este tipo de apoyo implica el establecimiento de conexiones emocionales que van más allá de la ayuda práctica, enfocándose en el respaldo emocional y psicológico, se manifiestan a través de gestos de cariño, escucha empática, consuelo en momentos difíciles y la creación de un ambiente emocionalmente seguro (27).

2.2.2 Adherencia terapéutica

Definición

Conforme a la definición de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, la adherencia terapéutica se refiere al grado en que un paciente sigue las indicaciones médicas respecto a la administración de medicamentos, el cumplimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida según lo acordado con el profesional de la salud (28).

La OMS subraya que la adherencia terapéutica es un componente esencial en el manejo efectivo de enfermedades crónicas y agudas, influyendo directamente en la eficacia de los

tratamientos. Reconoce que factores como la comprensión del paciente, la relación médico-paciente, la accesibilidad a los medicamentos y la presencia de efectos secundarios pueden influir en la adherencia (29).

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA), destaca que la adherencia terapéutica es un aspecto crítico en la evaluación de la eficacia y seguridad de los medicamentos, ya que la falta de cumplimiento puede afectar negativamente la evaluación del beneficio-riesgo de un tratamiento. Además, estas instituciones reconocen la necesidad de estrategias multifacéticas para abordar los desafíos asociados con la adherencia, que pueden incluir intervenciones educativas, tecnológicas y de apoyo psicosocial (30).

Teoría

La teoría de enfermería de Hildegard Peplau puede ser aplicada de manera relevante al presente estudio. Peplau, reconocida por su enfoque en las relaciones interpersonales en el ámbito de la enfermería, sostiene que el papel del enfermero es facilitar el proceso de interacción entre el paciente y el tratamiento. En el contexto de la adherencia terapéutica, esto implica que el enfermero debería desempeñar un papel activo en comprender las percepciones, creencias y motivaciones del paciente respecto a su tratamiento (31).

Otro modelo teórico ampliamente utilizado para explicar la adherencia terapéutica es el modelo de creencias sobre la salud, que identifica las barreras percibidas, los beneficios, la gravedad y la susceptibilidad como factores para explicar la adherencia a la medicación. Las creencias en el sistema de salud y los medicamentos se ven afectadas por el asesoramiento y la información proporcionada por los proveedores de atención médica sobre los medicamentos (32).

Dimensiones de la variable 2

- A. La Adherencia al control dietético**, se refiere a la capacidad de un individuo para seguir de manera consistente y precisa las pautas dietéticas prescritas como parte de su tratamiento médico. Esta dimensión implica la adhesión rigurosa a las recomendaciones específicas relacionadas con la ingesta de alimentos, restricciones dietéticas y el cumplimiento de cualquier plan nutricional establecido por profesionales de la salud (33).
- B. La adherencia al cuidado de la salud física**, se centra en la disposición y capacidad de un individuo para seguir las recomendaciones y directrices relacionadas con el cuidado físico prescrito como parte de su plan de tratamiento. Esto abarca acciones como la toma regular de medicamentos, la realización de ejercicios físicos recomendados, la asistencia a citas médicas programadas y la adopción de prácticas saludables en general (34).
- C. La adherencia a la medicación**, se refiere al grado en que un individuo sigue de manera consistente las indicaciones prescritas para la toma de medicamentos, incluyendo la dosificación, frecuencia y duración del tratamiento. Esta dimensión es esencial en el manejo de diversas condiciones de salud, ya que la efectividad de muchos tratamientos farmacológicos depende directamente de la adherencia del paciente a las pautas establecidas (35).
- D. La adherencia a la prevención de complicaciones**, se centra en el compromiso del individuo con las acciones y prácticas destinadas a evitar posibles complicaciones asociadas a su condición de salud. Esto incluye seguir cuidadosamente las indicaciones y recomendaciones proporcionadas para prevenir complicaciones específicas, como

mejorar el estilo de vida, monitoreo regular de signos vitales, y la participación en exámenes médicos periódicos (36).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo social y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo social e y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión apoyo emocional y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión apoyo instrumental y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interacción social positiva y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afectiva y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024

3. METODOLOGIA

3.1 Método de investigación

Se empleará el método hipotético-deductivo, que consiste en observar el fenómeno, formular una hipótesis para explicarlo, deducir las consecuencias de dicha hipótesis y, finalmente, contrastar las variables para verificar si son verdaderas o falsas (37).

3.2 Enfoque de la investigación

Será de carácter cuantitativo, basado en su naturaleza ordenada y comprobable, lo que permite su análisis a través de pruebas estadísticas y su representación mediante tablas o gráficos (38)

3.3 Tipo de investigación

Será de tipo aplicada, ya que se busca representar la realidad a través de situaciones, personas y eventos actuales. Esto permite analizar y representar los datos de manera efectiva (39)

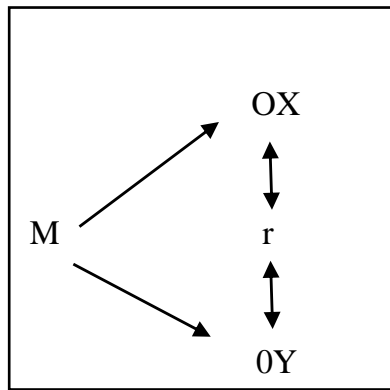
3.4 Diseño de investigación

Se basa en el tipo de problema de investigación y las preguntas formuladas, las cuales determinan el conocimiento científico que se desea alcanzar. Se utilizará un diseño de estudio observacional, correlacional y transversal (40).

No experimental, Se fundamenta en la observación del fenómeno sin que el investigador intervenga de ninguna manera.

Correlacional, ya que posibilitará determinar si hay una relación entre las variables analizadas.

Transversal, debido a que los datos se recopilan en un momento específico.



Donde:

M: muestra

r: relación

Ox: Apoyo social

Oy: Adherencia terapéutica

3.5 Población, muestra y muestreo

Este estudio incluirá a 80 adultos mayores con DM2, que son atendidos en el consultorio externo del hospital de Chancay.

El muestreo será censal.

El muestreo será de tipo no probabilístico por conveniencia, donde los elementos de la muestra se eligen según su accesibilidad y conveniencia para el investigador.

Criterios de Inclusión:

- Personas mayores que hayan firmado el consentimiento informado.
- Personas mayores residentes en la jurisdicción del hospital de Chancay.
- Personas mayores diagnosticadas con Diabetes Mellitus tipo 2.

Criterios de Exclusión:

- Personas mayores que no otorgan su consentimiento para participar en el estudio.
- Personas mayores con discapacidad cognitiva que les impide responder las encuestas
- Personas mayores que residen fuera de la jurisdicción del hospital de Chancay.

3.6 Variables de Investigación

Variable 1: Apoyo social

Variable 2: Adherencia terapéutica

Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Escala valorativa
Apoyo social	Se define como la ayuda ofrecida por familiares, amigos, vecinos u otras personas. Esto engloba diversos aspectos, como la provisión de información, apoyo emocional y ayuda práctica (21).	Se define como la ayuda ofrecida por familiares, amigos, vecinos u otras personas a los adultos mayores con diabetes tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, el cual será evaluado mediante el cuestionario MOSS.	Apoyo emocional	-Brindar información sobre la diabetes mellitus tipo II y los riesgos que conlleva. -Brindar consejos, comprensión y empatía. expresiones de afecto positivo	Ordinal	Apoyo social mínimo: de 0 a 19 puntos. Apoyo social medio: de 20 a 57 puntos Apoyo social máximo de 58 a 95 puntos.
			Apoyo instrumental	-Provisión de una alimentación saludable -Indumentaria según necesidades por la enfermedad -Apoyo económico frente a la atención médica -Compañía de controles médicos		
			Interacción social positiva	Disponibilidad de interactuar con otras personas		
			Apoyo efectivo	-Demostración de amor, cariño, de confianza y compañía incondicional.		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Escala valorativa
Adherencia terapéutica	Se refiere al grado en que un paciente sigue las indicaciones médicas respecto a la administración de medicamentos, el cumplimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida según lo acordado con el profesional del salud (28)	Se refiere al grado en que un adulto mayor con diabetes tipo 2 atendido en el hospital de Chancay sigue las indicaciones médicas respecto a la administración de medicamentos, el cumplimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida según lo acordado con el profesional de la salud, el cual será medido con una escala tipo Likert	Adherencia al control dietético	Alimentación saludable Tipo de alimentos Evita azúcares Planifica alimentos Consume agua Mantiene horarios	Ordinal	Muy mala adherencia (0-20 puntos)
			Adherencia al cuidado de la salud física	Realiza actividad física Realiza ejercicios específicos Control de ejercicios específicos Higiene Calzados Secado de pies Deja de fumar		Mala adherencia (21 a 40 puntos)
			Adherencia a la medicación	Olvida fármacos Toma medicamento a la hora indicada Olvida tomas Deja de tomar por efectos adversos		Regular adherencia (41 a 60 puntos)
			Adherencia a la prevención de complicaciones	Practica glucometría Control síntomas neurológicos Controla descompensaciones Control oftalmológico Control síntomas urinarios		Buena adherencia (61 a 80 puntos)
						Muy buena adherencia (81 a 104 puntos)

3.7 Técnicas

3.7.1 Técnicas

Variable 1: Se aplicará la técnica de la encuesta

Variable 2: Se aplicará la técnica de la encuesta

3.7.2 Descripción de instrumentos

3.7.2.1. Instrumento 1

Respecto al apoyo social, este cuestionario autoadministrado fue desarrollado para en el Estudio de Resultados Médicos (Medical Outcomes Study - MOS), un estudio centrado en pacientes con enfermedades crónicas. Su creación tuvo como objetivo abordar de manera integral las percepciones actuales sobre las dimensiones del apoyo social. El cuestionario consta de 20 ítems, siendo el primero referente al apoyo estructural, como el tamaño de las redes sociales. Los ítems del 2 al 20 abordan el apoyo social funcional, compuesto por 4 dimensiones. Las respuestas se evalúan en una escala de uno a cinco puntos, ofreciendo opciones que van desde "nunca" (1) hasta "siempre" (5). Una puntuación más elevada indica un mayor nivel de apoyo social (41).

3.7.2.2. Instrumento 2

El instrumento para evaluar la adherencia terapéutica fue elaborado por Rodríguez et al (42). en su tesis titulada “apoyo familiar y adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en usuarios de un centro de salud”. El cuestionario comprende 26 preguntas presentadas en una escala tipo Likert. Este cuestionario se organiza en 4 subescalas que evalúan la adherencia a los controles dietéticos con 9 ítems (del 1 al 9), la adherencia a los cuidados de los aspectos físicos

con 7 ítems (del 10 al 16), la adherencia a la toma de medicamentos con 4 ítems (del 17 al 20) y la adherencia a prevenir las complicaciones con 6 ítems (del 21 al 26). Cada ítem presenta opciones de respuesta que incluyen: 0= “nunca”, 1= “pocas veces”, 2= “de forma regular”, 3= “de forma frecuente” y 4= “de forma muy frecuente”. Para otorgar un significado general al instrumento, se agregan los valores obtenidos de cada pregunta y se interpretan según la escala siguiente: (0 – 20) = “muy mala adherencia”, (21 – 40) = “mala adherencia”, (41 – 60) = “adherencia regular”, (61 – 80) = “buena adherencia” y (81 – 104) = “muy buena adherencia”.

3.7.3 Validación

3.7.3.1. Instrumento 1

De los Santos (17), realizó un proceso de validez a través del análisis de correlación r de Pearson, obteniendo valores entre 0,175 y 0,176. Esto reveló que los coeficientes de correlación de Producto-Momento de Pearson (r) son estadísticamente significativos, lo que respalda la validez de construcción de la escala. Asimismo, los coeficientes derivados de la correlación entre cada dimensión y el constructo en su conjunto son mayormente moderados y, además, poseen una significancia altamente marcada ($p < 0,05$).

3.7.3.1. Instrumento 2

Para la validez del instrumento, Rodríguez et al (42) Se consultó a cuatro expertas en el manejo de pacientes diabéticos para verificar la validez del contenido, los cuales obtuvieron un elevado índice concordancia. Además, se realizó pruebas de análisis KMO (0,837) y esfericidad de Barlett (7264,97) los cuales fueron significativas ($p = 0,000$).

3.7.4 Confiabilidad

3.7.4.1 Confiabilidad del instrumento 1

Suca (43), en su estudio titulado “Apoyo social en adultos mayores afectados con DM 2 en el centro de salud la ensenada”, realizó una prueba piloto en una muestra similar de 10 pacientes, obteniendo un alpha de crombach 0,947.

3.7.4.2 Confiabilidad del instrumento 2

Para la validez del instrumento, Rodríguez et al (42), realizaron una prueba piloto en 30 pacientes con DM 2, a través del cual se obtuvo un alpha de Crombach 0,842, siendo confiable.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

En el procesamiento de la data serán empleados los cuestionarios que permitan obtener información apropiada para el estudio, y a la vez sean entendibles para la muestra a estudiar. Para empezar, se solicitará un permiso al nosocomio donde se ejecutará el estudio, cumpliendo con todos los trámites administrativos. Luego se identificará la muestra, solicitándoles su consentimiento para la aplicación de los cuestionarios. Con el consentimiento, se iniciará su aplicación. Los datos serán ingresados a una base de datos en el programa Excell para luego ser exportada al programa estadístico SPSS, donde se realizar el análisis descriptivo el inferencial. En el análisis descriptivo se emplearán tablas de frecuencia y porcentuales. Para el análisis inferencial se empleará la prueba estadística de Chi cuadrado según la naturaleza y tipo de variable.

3.9 Aspectos éticos

- **Principio de autonomía**

Este principio se cumplirá en forma rigurosa en la interacción con personal que aplicará la encuesta, garantizando su libre elección para participar en el estudio. Se brindarán todos los detalles del estudio con anticipación, seguido de la solicitud de su consentimiento, antes de comenzar con su participación adecuada y regular.

- **Principio de beneficencia**

Los pacientes recibirán información acerca de los propósitos del estudio, el cual, al finalizar, contribuirá al mejoramiento de su potencial de manera beneficiosa.

- **Principio de no maleficencia**

A cada paciente se le informará que su participación no implica riesgo alguno, solo se aplicarán encuestas. La información será confidencial.

- **Principio de justicia**

Los pacientes participantes serán tratados por igual, sin ninguna forma de discriminación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES - 2024	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
INICIO							
Redacción de título							
Estructura de Proyecto							
Elementos del Proyecto							
Objetivos del estudio							
Justificación é Importancia							
DESARROLLO							
Revisiones Bibliográficas							
Elaboración de Marco conceptual							
Elaboración del instrumento							
Prueba de Instrumentos							
Recolección de Data							
Procesamiento de Data							
Análisis de Data							
Presentación de Avance							
CIERRE							
Redacción del borrador Trabajo Final							
Revisiones y Correcciones del Trabajo Final							
Transcripción y entrega de Trabajo Final							
Defensa del Trabajo Final							

4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
RECURSOS HUMANOS			
Asesoría	1	450.00	450.00
SERVICIOS			
Movilidades	2	20.00	40.00
Luz	1	50.00	150.00
INSUMOS			
Computadora	1	2.800.00	2.800.00
Dispositivo de almacenamiento	1	60.00	60.00
Bolígrafos	3	1.50	4.50
Hojas	200	0.20	40.00
TOTAL			3,404.50

5. REFERENCIAS

1. Sinclair A, Saeedi P, Kaundal A, Karuranga S, Malanda B, Williams R. Diabetes and global ageing among 65–99-year-old adults: Findings from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Res Clin Pract* [Internet]. 2020;162(April):1-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168822720301376>
2. Udupa H, Viswanath A, Umesh Shenoy P, Antao KJ, Das R. Medication Adherence in Elderly Diabetic Patients: A Cross-Sectional Study From Dakshina Kannada, India. *Cureus* [Internet]. 2023;(Dm):1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10483026/>
3. Bonikowska I, Szwamel K, Uchmanowicz I. Adherence to Medication in Older Adults with Type 2 Diabetes Living in Lubuskie Voivodeship in Poland: Association with Frailty Syndrome. *J Clin Med* [Internet]. 2022;11(6):1-26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8953376/>
4. Kaya U, Caydam O. Association between social support and diabetes burden among elderly patients with diabetes: A cross-sectional study from Turkey. *Saudi J Med Med Sci* [Internet]. 2019;7(2):86. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6503691/>
5. Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento Saludable [Internet]. 2020 [citado 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/healthy-aging>
6. Goins RT, Grant MK, Conte KP, Lefler L. Social Support and Diabetes Management

- Among Older American Indians. *Front public Heal* [Internet]. 2022;10(June):780851. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.780851/full>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 60,8% de la población de 60 y más años de edad presentó al menos una comorbilidad en el año 2022. En Lima - Perú; 2023. Disponible en: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-608-de-la-poblacion-de-60-y-mas-anos-de-edad-presento-al-menos-una-comorbilidad-en-el-ano-2022-14399/#:~:text=Similar tendencia presentó la diabetes,9%25 en el año 2022.](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-608-de-la-poblacion-de-60-y-mas-anos-de-edad-presento-al-menos-una-comorbilidad-en-el-ano-2022-14399/#:~:text=Similar%20tendencia%20presento%20la%20diabetes,9%25%20en%20el%20a%C3%B1o%202022.)
 8. Huamaní L. Asociación entre polifarmacia y adherencia al tratamiento en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del hospital Nacional Carlos Alberto Segúin [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstreams/85195ffb-56ef-4e64-a57c-ce23ccf3372d/download>
 9. Park K-A, Kim J-G, Kim B-W, Kam S, Kim K-Y, Ha S-W, et al. Factors that Affect Medication Adherence in Elderly Patients with Diabetes Mellitus. *Korean Diabetes J* [Internet]. 2010;34(1):55. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/44657717_Factors_that_Affect_Medication_Adherence_in_Elderly_Patients_with_Diabetes_Mellitus/link/543bc3ea0cf2d6698be32791/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn
 10. Kaya U, Caydam O. Association between social support and diabetes burden among elderly patients with diabetes: A cross-sectional study from Turkey. *Saudi J Med Med Sci* [Internet]. 2019;7(2):86. Disponible en:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6503691/pdf/SJMMS-7-86.pdf>
11. Garizábalo-Dávila CM, Rodríguez-Acelas AL, Mattiello R, Cañon-Montañez W. Social support intervention for self-management of type 2 diabetes mellitus: Study protocol for a randomized controlled trial. *Open Access J Clin Trials* [Internet]. 2021;13:37-43. Disponible en: <https://www.dovepress.com/social-support-intervention-for-self-management-of-type-2-diabetes-mel-peer-reviewed-fulltext-article-OAJCT>
 12. Jiménez G, Vidal L, Chover E. Influencia del apoyo social en la adherencia al tratamiento farmacológico en un centro de salud de Valencia. *RIDEC* [Internet]. 2020;13(1):26-35. Disponible en: <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/ridec/289-ridec-2020-volumen-13-numero-1/2452-originales-2-influencia-del-apoyo-social-en-la-adherencia-al-tratamiento-farmacologico-en-un-centro-de-salud-de-valencia>
 13. Berenice B, Mantilla G, Jalpa OJ, Alejandro R, Bárcenas S. Apoyo social y adherencia terapéutica en la persona mayor con diabetes tipo 2. *Innovación y Desarrollo tecnológico* [Internet]. 2024;16(1):221-9. Disponible en: <https://iydt.wordpress.com/>
 14. Sánchez Arellano AA, Navarro-Contreras G, Padrós Blázquez F, Cruz Torres CE. Relación entre autoeficacia, apoyo social, adherencia al tratamiento y HbA1C por nivel de percepción de amenaza en pacientes con DM2. *Nov Sci* [Internet]. 2020;12(25). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8911290>
 15. Chouza M. Apoyo social percibido y Adherencia terapéutica en pacientes diabéticos tipo 2, afiliados a la obra social Dirección de ayuda social para el personal del Congreso de la Nación (DAS), 2018 [Internet]. Universidad ISALUD; 2018. Disponible en: <http://repositorio.isalud.edu.ar/jspui/handle/1/469>
 16. Saldaña V. Apoyo social en la adherencia al tratamiento de la diabetes en adultos del

- Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2019 [Internet]. USS; 2019.
Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6932/Saldaña Carmona%20Vanessa Giselle.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6932/Saldaña%20Carmona%20Vanessa%20Giselle.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. De los Santos R. Relación del apoyo social percibido, ansiedad rasgo y la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de un hospital de Lima Metropolitana [Internet]. Universidad Peruana Union; 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1661/Ruth_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Mariños Y. Apoyo social percibido y adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Universidad Cesar Vallejo; 2023.
 19. Mo PKH, Wong ELY, Yeung NCY, Wong SYS, Chung RY, Tong ACY, et al. Differential associations among social support, health promoting behaviors, health-related quality of life and subjective well-being in older and younger persons: a structural equation modelling approach. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2022;20(1):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01931-z>
 20. Koetsenruijter, J., Lieshout, J., Lionis, C., Portillo, M., Vassilev, I., Todorova, E. et al. (2015). Social Support and Health in Diabetes Patients: An Observational Study in Six European Countries in an Era of Austerity. *PLOS ONE*. 10(8): e0135079. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0135079>
 21. Alarcón C, Hernández L, Arguelles V, Campos Y. Apoyo social y su asociación con el autocuidado de la dieta en personas con diabetes. *Liberabit*. 2017; 23(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272017000100009
 22. Feeney B, Collins N. New Look at Social Support: A Theoretical Perspective on Thriving

- through Relationships. *Pers Soc Psychol Rev* [Internet]. 2015;19(2):113-47. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5480897/>
23. Escobar B, Paravic T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica*. 2017;(32). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
 24. Del Carpio F, Vásquez J. Relación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes del club de diabetes, Hospital Honorio Delgado Espinoza - Arequipa 2016. Arequipa: UCSM; 2016. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3125/60.1320.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 25. Chávez M. Percepción del apoyo social en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2. Hospital General De Jaén, 2018. UNC,2018. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2767/T016_71717735_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Santos R. Relación del apoyo social percibido, ansiedad rasgo y la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Hospital de Lima Metropolitana. [Internet]. UPU; 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_53d0c779b651619b8e4324dee1e8162d/Details
 27. Aliaga R, Apoyo social percibido por los ancianos del Centro Integral de atención al adulto mayor. Santa Anita Lima 2019. UNW; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3225>

28. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Lo que debes sobre la adherencia al tratamiento. [Internet]. 2017 [citado 1 de enero de 2024]. Disponible en:
https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf
29. "Organización Mundial de la Salud". Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción [Internet]. 2004 [citado 1 de enero de 2024]. Disponible en:
<https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/nc-adherencia.htm>
30. Ginarte A. La adherencia terapéutica. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002, 13(1), 14-22. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000500016&lng=es
31. Vogelsang L. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: Application to Asynchronous Nursing Education. CJNI [Internet]. 2022;17(1). Disponible en:
<https://cjni.net/journal/?p=10464>
32. Unni E, Bae S. Exploring a New Theoretical Model to Explain the Behavior of Medication Adherence. Pharmacy [Internet]. 2022;10(2):43. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9025348/>
33. Díaz M. La adherencia terapéutica en el tratamiento y la rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud [Internet]. USS; 2015. Disponible en:
<https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1554/1430>
34. Zegarra J. Percepción del Apoyo Social y Adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, consultorio externo de Endocrinología, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza [Internet]. UCSM; 2018. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7648/70.2382.M.pdf?>
35. Rojas R, Villafani A. Factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la diabetes

- mellitus tipo II en adultos mayores [Internet]. UNW; 2016. Disponible en:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/440/T061_0968826
36. Custodio R, Santamaria L. Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del programa de enfermedades no transmisibles - diabetes del Hospital Provincial Docente Belen de Lambayeque. [Internet]. Uss; 2016. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3395/Custodio - Santamaria.pdf?sequence=9&isAllowed=y>
37. Díaz J, Gallego BR, Calles A. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2011;27(3):378-87. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu>
38. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.
39. Lozada J. Investigación Aplicada : Definición , Propiedad Intelectual e Industria. Cienciaamérica [Internet]. 2016;1(3):34-9. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
40. Rubio S. Aproximacion a La Fase Metodologica De La Investigacion En Ciencias De La Salud: Diseño De Los Estudios Cuantitativos. Enferm Cardiol [Internet]. 2015;22(66):13-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6285997>
41. Sosa F. Apoyo social y resiliencia con calidad de vida en participantes del programa adulto mayor de centros de salud en un distrito de Chiclayo, 2017 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8978/Apoyo_SozaCarrillo_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Rodriguez L, De la Cruz J. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus II en usuarios de un centro de salud [Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en:
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2319/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Suca Pari de Tapia S. Apoyo social en adultos mayores afectados con diabetes mellitus 2 en el Centro de Salud la Ensenada – Puente Piedra, 2021 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91155/Suca_PDTSE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS:

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el apoyo social y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024?</p> <p>ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre el apoyo social en la dimensión apoyo emocional y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024? ¿Cuál es la relación entre el apoyo social en la dimensión apoyo instrumental y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024? ¿Cuál es la relación entre el apoyo social en la dimensión interacción social positiva y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en 	<p>GENERAL: Determinar la relación entre el apoyo social y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024</p> <p>ESPECIFICO</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el apoyo social en la dimensión apoyo emocional y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024 Determinar la relación entre el apoyo social en la dimensión apoyo instrumental y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024 Determinar la relación entre el apoyo social en la dimensión interacción social positiva y la adherencia terapéutica en adultos 	<p>GENERAL Hi: Hipótesis alternativa Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo social y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024.</p> <p>Ho: Hipótesis Nula No existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo social e y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <ol style="list-style-type: none"> Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo social en la dimensión apoyo emocional y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024 Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo social en la dimensión apoyo instrumental y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024 Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo social 	<p>V1: Apoyo social</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Emocional D2: Instrumental D3: Interacción social positiva D4: Afectivo</p> <p>V2: adherencia terapéutica</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Control médico D2: Salud física D3: Medicación D4: Prevención de complicaciones</p>	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación. Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo, transversal y correlacional.</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población será de 80 adultos mayores</p> <p>La técnica de muestreo será no probabilística.</p>

el hospital de Chancay, 2024?

4. ¿Cuál es la relación entre el apoyo social en la dimensión afectiva y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024?

mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024

4. Determinar la relación entre el apoyo social en la dimensión afectiva y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024

en la dimensión interacción social positiva y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024

4. Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo social en la dimensión afectiva y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024

Anexo 2: Instrumentos

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la segunda especialidad de la Universidad Norbert Wiener, actualmente estoy realizando un trabajo de investigación cuyo objetivo es “Determinar la relación entre el apoyo social y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024”, motivo por el cual solicito su apoyo para responder el siguiente cuestionario.

II. DATOS GENERALES

Edad:

- a) 60 a 65 años
- b) 66 a 70 años
- c) 71 a más años

Sexo

- a) mujer
- b) varón

Estado civil

- a) Casado
- b) Soltero
- c) Divorciado
- d) Viudo

II. CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL – MOS APOYO SOCIAL

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
1. Necesita ayuda para subir a la cama					
2. Tiene personas para conversar					
3. Requiere de consejos para sus adversidad					
4. Necesita asistencia médica					
5. Necesita afecto y amor					
6. Requiere pasar tiempo de ocio					
8. Necesita que le expliquen la información					
9. Necesita conversar de sus preocupaciones					
10. Requiere de un abrazo					
11. Necesita relajarse					
12. Requiere ayuda en la preparación de sus alimentos					
13. Necesita consejos					
14. Alguien con quien hacer cosas para olvidar las adversidades					
15. Necesita ayuda para actividades domesticas					
16. Necesita comentar sus problemas personales					
17. Requiere ayuda para solucionar sus problemas					
18. Necesita alguien para distraerse					
19. Necesita de terceros para entender de sus problemas					
20. Se siente querido					

CUESTIONARIO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN DIABETES MELLITUS

TIPO II

Las preguntas a continuación están relacionadas con sus actividades realizadas para el cumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico de la diabetes. Marque la frecuencia que más se ajuste a su realidad

Nunca.....0

Pocas veces.....1

De forma regular 2

De forma frecuente.....3

De forma muy frecuente..4

N°	ADHERENCIA AL CONTROL DIETÉTICO	1	2	3	4
1	¿Consume una alimentación conforme a lo recomendado para su enfermedad?				
2	¿Limita la cantidad de alimentos que consume?				
3	¿Consume cinco o más porciones de frutas y verduras en el día				
4	¿Evita alimentos ricos en grasas?				
5	¿Evita dulces o postres en sus comidas?				
6	¿Planea sus comidas de acuerdo con un sistema que le enseñaron?				
7	¿Pesa o mide su comida para calcular la cantidad de carbohidratos?				
8	¿Mantiene un horario fijo para su alimentación?				
9	¿Consume entre 2 a 3 litros de agua diaria?				
	ADHERENCIA AL CUIDADO DE LA SALUD FÍSICA				
10	¿Realiza al menos 30 minutos de actividad física? (Total de minutos de actividades continuas, como caminar)				
11	¿Participa en sesiones de ejercicio específico (como nadar, caminar, montar en bicicleta) diferente a lo que se hace normalmente en la casa o como parte de su trabajo?				
12	¿Controla no exceder en el tiempo ni en el esfuerzo al realizar actividad física?				
13	¿Lleva una meticulosa higiene de sus pies y lo revisa a diario?				
14	¿Todos los días inspecciona sus zapatos por dentro?				
15	¿De forma estricta se seca entre los dedos después de lavarse los pies?				
16	¿Ha dejado de fumar, incluyendo hasta una sola aspiración?				
	ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN				

17	¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?				
18	¿Toma los medicamentos a la hora indicada?				
19	¿Cuándo se encuentra bien, deja de tomar los medicamentos?				
20	¿Si alguna vez le hicieron mal los medicamentos, dejó usted de tomarlos?				
	ADHERENCIA A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES				
21	¿Cada semana se practica una glucometría?				
22	¿Cuándo tuvo: dolor de cabeza, mareos o desvanecimiento, zumbido de oídos, debilidad o fatiga, sueño durante el día; recurrió a un establecimiento de salud?				
23	¿Cuándo tuvo: sudoración, nerviosismo o irritabilidad, palpitaciones, temblor, mucha sed, comer frecuentemente; recurrió a un establecimiento de salud?				
24	¿Cuándo tuvo: disminución de sensibilidad en miembros inferiores, dolor de piernas, calambres o adormecimiento, dificultad para moverse o caminar, cambio de coloración en miembros inferiores; recurrió a un establecimiento de salud?				
25	¿Cuándo tuvo: vista borrosa, disminución de la visión, pérdida total de la visión; recurrió a un establecimiento de salud?				
26	¿Cuándo tuvo: orina frecuente, infección o lesión dolorosa en genitales, dolor al orinar, disminución del apetito sexual; ¿recurrió a un establecimiento de salud?				

Autoras: Rodríguez Ordoñez Lluvitza Carol De la Cruz Taipe Jessica

BAREMOS

Muy mala adherencia.....0-20

Mala adherencia..... 21-40

Regular adherencia..... 41-60

Buena adherencia61-80

Muy buena adherencia.....81-104

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigador: Lic.

Título del proyecto: “Apoyo social y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024”

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Apoyo social y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. OLORTEGUI FLORES LUZ AUREA. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre el apoyo social y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital de Chancay, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Deberá firmar un consentimiento informado para participar en el estudio
- Se aplicarán dos cuestionarios para obtener información sobre las variables de estudio

La encuesta puede demorar unos 20 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de las encuestas se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

El estudio no conllevará ninguna forma de riesgo para usted y su menor hijo, solo se solicitará responder un cuestionario.

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que será de mucha utilidad para que el establecimiento de salud pueda plantear acciones de mejora.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 988456743) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comité.ética@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que

puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

D.N.I.:

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 16% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2024-03-08 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	2%
4	repositorio.unica.edu.pe Internet	1%
5	Universidad Cesar Vallejo on 2022-06-07 Submitted works	<1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Peruana Los Andes on 2020-12-01 Submitted works	<1%
8	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%