Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Atención farmacéutica y adherencia terapéutica en usuarios adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026

Para optar el Título Profesional de

Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Ortiz Rivas, Rocio Jazmin

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7294-2978

Autor: Vera Garcia, Johan Maler

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3544-240X

Asesor: Mg. Ñañez Del Pino, Daniel

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9605-8594

Lima – Perú

2026

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, Roció Jazmín Ortiz Rivas y Johan Maler Vera García egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Atención Farmacéutica y Adherencia Terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026" Asesorado por el docente: ……Daniel Ñañez del Pino…… …DNI 23528875…ORCID…0000-0002-9605-8594. tiene un índice de similitud de **17 (diecisiete) %** con código _oid: 14912:613203838 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.

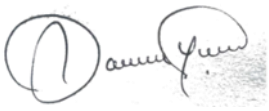




…… ……

Firma de autor 1
Roció Jazmin Ortiz Rivas
DNI: 72406001

Firma de autor 2
Johan Maler Vera García
DNI……72864409……



…… ……..

Firma
Daniel Ñañez del Pino
DNI: 23528875…….

Lima, …25…de……Octubre…… de……2026……

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, con profundo amor y gratitud, a mi madre, por su apoyo incondicional, su esfuerzo constante y por ser el pilar fundamental en mi formación personal y profesional.

A mis queridos abuelos, por su sabiduría, sus valiosos consejos y el amor sincero que siempre me han brindado. A ustedes, que han sido mi mayor inspiración, les debo este logro. Gracias.

Bach. Ortiz Rivas, Rocio Jazmin

Dedico esta tesis a mis padres, quienes han sido el pilar fundamental de apoyo, motivación y fortaleza durante todo este proceso. Les agradezco por confiar en mí incluso en los momentos más complejos y por estar presentes en cada etapa de mi formación profesional. Este logro no me pertenece únicamente, sino también a ustedes, que con su paciencia y confianza hicieron posible que hoy alcance esta meta. Muchas gracias.

Bach. Vera Garcia, Johan Maler

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por brindarnos la fortaleza, la salud y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa tan importante en nuestras vidas. A nuestras familias, por su apoyo incondicional, comprensión y constante motivación, que han sido fundamentales en cada paso de este camino.

Asimismo, expresar nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener por la formación académica y los valores impartidos, así como a sus docentes, quienes contribuyeron significativamente a nuestro desarrollo profesional.

A todos ellos, nuestra gratitud por hacer posible la realización de esta tesis.

Bach. Ortiz Rivas, Rocio Jazmin

Bach. Vera Garcia, Johan Maler

INDICE

DEDICATORIA III

AGRADECIMIENTO IV

ÍNDICE V

ÍNDICE DE TABLAS VI

ÍNDICE DE FIGURAS VII

RESUMEN VIII

ABSTRACT IX

INTRODUCCIÓN X

CAPITULO I: EL PROBLEMA 11

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO 18

CAPITULO III: METODOLOGÍA 35

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....45

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....57

REFERENCIAS 59

ANEXOS 66

Anexo 1. Matriz de Consistencia: 66

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos 69

Anexo 3. Validez del instrumento 74

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento.....80

Anexo 5. Resolución del comité de ética 81

Anexo 6. Formato de consentimiento informado.....82

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....84

Anexo 8. Testimonio Fotografico.....85

Anexo 9. Informe del asesor del turnitin 90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: 39

Variables y operacionalización 39

Tabla 2 45

Atención farmacéutica (Agrupada) 45

Tabla 3 46

Adherencia Terapéutica (Agrupada) 46

Tabla 4 47

Correlación entre Atención farmaceútica y Adherencia al tratamiento 47

Tabla 5 48

Correlación entre Adherencia al tratamiento e Información y educación del paciente 48

Tabla 6 48

Correlación entre Adherencia al tratamiento y Comunicación farmacéutico - paciente 48

Tabla 7 49

Correlación entre Adherencia al tratamiento y Dispensación y acceso al medicamento 49

Tabla 8 50

Correlación entre Conducta de toma de medicamentos y Atención farmacéutica 50

Tabla 9 51

Correlación entre Atención farmacéutica y Olvido e Interrupción del medicamento 51

Tabla 10 51

Correlación entre Atención farmacéutica y Cumplimiento del régimen terapéutico 51

Tabla 11 52

Correlación entre Atención farmacéutica y Factores que afectan la adherencia 52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: 45

Distribución del nivel de atención farmacéutica agrupada en usuarios adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 45

Figura 2: 46

Distribución del nivel de adherencia terapéutica agrupada en usuarios adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 46

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue establecer el vínculo entre la adherencia terapéutica y la atención farmacéutica en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que fueron atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, durante el año 2026. Se llevó a cabo una investigación básica, con un enfoque cuantitativo, un método hipotético-deductivo y un diseño transversal no experimental. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia para escoger a 90 pacientes que conformaron la muestra. Los datos se obtuvieron a través de una encuesta estructurada, la cual fue realizada de manera autoadministrada o por medio de entrevistas cuando así se requirió.

El análisis de los datos evidenció una relación estadísticamente significativa entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica ($p < 0,05$), lo que indica que una mejor atención farmacéutica favorece el cumplimiento del tratamiento. Asimismo, se identificó asociación significativa con las dimensiones información y educación al paciente, comunicación farmacéutico-paciente, dispensación y acceso a los medicamentos, conducta relacionada con la toma de la medicación y cumplimiento del régimen terapéutico. En contraste, las dimensiones olvido o interrupción del tratamiento y factores que influyen en la adherencia no mostraron asociación estadísticamente significativa.

Se concluyó que la atención farmacéutica se relaciona de manera significativa con la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. Sin embargo, la adherencia terapéutica también depende de factores individuales y del entorno, por lo que resulta necesario fortalecer las intervenciones farmacéuticas mediante estrategias integrales orientadas a mejorar la continuidad terapéutica y los resultados en salud.

Palabras clave: *atención farmacéutica, adherencia terapéutica, diabetes mellitus tipo 2, pacientes, tratamiento*

ABSTRACT

The objective of this research was to establish the link between therapeutic adherence and pharmaceutical care in adult patients with type 2 diabetes mellitus who were treated at Jaz Farma Pharmacies in Lurín during 2026. A basic research study was conducted with a quantitative approach, a hypothetical-deductive method, and a non-experimental, cross-sectional design. A non-probabilistic convenience sampling method was used to select 90 patients for the sample. Data were obtained through a structured survey, which was self-administered or conducted via interviews when necessary.

Data analysis revealed a statistically significant relationship between pharmaceutical care and therapeutic adherence ($p < 0.05$), indicating that improved pharmaceutical care promotes treatment compliance. A significant association was also identified with the dimensions of patient information and education, pharmacist-patient communication, medication dispensing and access, medication-related behavior, and adherence to the therapeutic regimen. In contrast, the dimensions of forgetting or interrupting treatment and factors influencing adherence did not show a statistically significant association.

It was concluded that pharmaceutical care is significantly related to therapeutic adherence in adult patients with Type 2 Diabetes Mellitus. However, therapeutic adherence also depends on individual and environmental factors, making it necessary to strengthen pharmaceutical interventions through comprehensive strategies aimed at improving treatment continuity and health outcomes.

Keywords: *pharmaceutical care, therapeutic adherence, type 2 diabetes mellitus, patients, treatment.*

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus Tipo 2 es uno de los mayores desafíos para la salud pública porque tiene una prevalencia alta, es crónica y presenta complicaciones que resultan de un manejo terapéutico deficiente. La necesidad de reforzar estrategias que fomenten el cumplimiento del tratamiento y el uso racional de los medicamentos se ha hecho evidente debido al aumento constante en el número de personas afectadas. En este escenario, la atención farmacéutica es esencial porque ofrece seguimiento, orientación y educación al paciente, lo que favorece que el paciente siga adecuadamente el tratamiento y obtenga mejores resultados en términos de salud.

La investigación se estructuró en cinco capítulos. En el capítulo inicial se expone la problemática general, los objetivos y la justificación del estudio. Posteriormente, se presenta el sustento teórico mediante antecedentes, bases conceptuales e hipótesis relacionadas con las variables de investigación. Asimismo, se describe la metodología empleada, considerando el enfoque, diseño, población, muestra, técnicas e instrumentos utilizados para la recopilación y análisis de la información.

Los apartados finales comprenden la presentación de resultados, su interpretación y la contrastación de las hipótesis planteadas. Finalmente, se exponen las conclusiones y recomendaciones derivadas de los hallazgos, resaltando la importancia de fortalecer las intervenciones del profesional farmacéutico para favorecer la adherencia terapéutica, la continuidad del tratamiento y mejores resultados en salud en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema:

La Diabetes Mellitus Tipo 2 actualmente es una de las patologías crónicas de mayor presencia en la población adulta, tanto por su creciente prevalencia como por las complicaciones debidas a un control terapéutico inadecuado. Reportes recientes señalan que el abordaje efectivo de esta enfermedad requiere no solo el acceso oportuno a los medicamentos, sino también un uso adecuado y sostenido de los mismos, siendo la adherencia terapéutica un determinante clave para lograr resultados clínicos favorables y prevenir complicaciones a largo plazo. (1,2)

La Organización Mundial de la Salud considera que el incumplimiento de los tratamientos terapéuticos en pacientes con enfermedades crónicas, como es esta enfermedad, representa un problema sanitario de alcance global., con tasas de cumplimiento de apenas el 50% en países desarrollados e índices aún menores en países y regiones con menos recursos. Esta situación no se considera una falta de voluntad del paciente, sino un fenómeno multidimensional influenciado por barreras socioeconómicas y deficiencias en los sistemas sanitarios que derivan en millones de muertes y complicaciones graves cada año. (3,4)

En los últimos años, la región sudamericana ha enfrentado un crecimiento alarmante de la diabetes mellitus tipo 2, alcanzando una prevalencia del 10% en adultos, lo que representa a unos 35 millones de personas. En este contexto, la atención farmacéutica ha evolucionado de la simple entrega de fármacos hacia un rol clínico activo para enfrentar la baja adherencia terapéutica, la cual oscila apenas entre el 28% y el 45% en gran parte de la región. (5)

Los datos estadísticos según la Atlas de la Diabetes de la Federación Internacional de Diabetes (FID/IDF) corroboran que la intervención directa del farmacéutico es capaz de revertir estas tendencias, logrando elevar los niveles de alta adherencia desde un escaso 8,7% hasta un 43,5% en periodos de seguimiento semestral. A pesar de estos avances en la práctica profesional, el impacto positivo de la atención farmacéutica se ve constantemente frenado por barreras sistémicas propias de la región. (5)

Factores como la irregularidad en el suministro de medicamentos en los sistemas de salud estatales, el alto costo del gasto de bolsillo y la falta de programas educativos continuos impiden que el paciente mantenga un esquema de tratamiento prolongado y efectivo. Actualmente, se reconoce que la adherencia en el paciente sudamericano es un fenómeno multidimensional donde la polifarmacia y la obesidad, que afecta al 77% de los diagnosticados, complican aún más el escenario (6), dicha evidencia resalta la importancia en que los centros de salud identifiquen los factores que afectan en la adherencia terapéutica y de qué manera se puede intervenir para mejorarla.

Por lo anterior, estudios recientes indican que el seguimiento farmacoterapéutico es fundamental para una gestión integral de pacientes con patologías crónicas. Asimismo, varios autores indican que una atención farmacéutica de calidad, enfocada en el paciente, favorece la comprensión del tratamiento, mejora la utilización de los fármacos y fortalece la adherencia terapéutica, particularmente en enfermedades como la diabetes (7,8).

Lima Metropolitana se ha consolidado como la región con mayor carga epidemiológica de diabetes en el país, registrando prevalencias de hasta el 5.0% en sus conos urbanos. En la capital peruana, las investigaciones en centros como el hospital Nacional Cayetano Heredia y Arzobispo Loayza reportan que la adherencia estricta es críticamente baja, situándose en apenas un 13% de la población atendida. Asimismo, en el primer nivel de atención de distritos periféricos como Pachacámac o San Martín de Porres, más del 54% de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 presentan un cumplimiento del régimen terapéutico deficiente, siendo el olvido de la toma del fármaco y la complejidad de la polifarmacia las principales causas de este incumplimiento terapéutico (9, 10). Ante este panorama, la práctica profesional en Lima ha buscado migrar de la dispensación básica hacia el Seguimiento Fármaco terapéutico clínico. Estudios impulsados por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos demuestran que intervenciones personalizadas mediante metodologías validadas logran detectar y resolver problemas relacionados con medicamentos, mejorando la conducta del paciente y optimizando sus valores de glucosa en sangre. No obstante, la efectividad real de la atención farmacéutica se enfrenta a un marcado déficit de conocimiento, ya que hasta el 68,2% de los pacientes ambulatorios posee un nivel de información inadecuado sobre sus tratamientos y el manejo de su patología (11).

En el distrito de Lurín, los pacientes con este problema de salud enfrentan diversas dificultades para mantener una adecuada adherencia a su tratamiento farmacológico. Estas dificultades se evidencian en conductas como el olvido de dosis, el abandono del tratamiento y la falta de comprensión sobre el uso adecuado de los fármacos. Según investigaciones recientes han señalado que estas conductas están estrechamente relacionadas con la educación sanitaria y la inadecuada comunicación del servicio farmacéutico. (12,13)

La calidad de los servicios farmacéuticos es un factor determinante para una terapia exitosa. Diversos estudios mencionan que, si el proceso se limita únicamente a la entrega de medicamentos y no incluye una orientación adecuada ni seguimiento del tratamiento, la adherencia terapéutica disminuye considerablemente, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas ya que requieren tratamientos prolongados y cambios en el estilo de vida. (13)

La baja adherencia terapéutica en pacientes con Diabéticos puede incrementar las complicaciones crónicas y reducir su autonomía, además de generar mayores costos para el sistema de salud. (14)

A pesar de la importancia de esta problemática, se observa la falta evidencia científica que analice de manera específica la relación entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Dicha limitación restringe la capacidad de los centros de salud para implementar estrategias orientadas a fortalecer los servicios farmacéuticos.

En este escenario, se hizo necesario desarrollar una investigación para examinar el vínculo entre la adherencia terapéutica y la atención farmacéutica en pacientes adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 del distrito de Lurín a lo largo de 2026. El objetivo es producir evidencia científica que contribuya a mejorar los servicios farmacéuticos y a reforzar el papel del profesional farmacéutico en el tratamiento de enfermedades crónicas.

Formulación del problema

Problema General

- ¿Cuál es la relación entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?

Problemas específicos:

- ¿Qué relación existe entre la adherencia terapéutica y la información y educación brindada en la atención farmacéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?
- ¿Qué relación existe entre la adherencia terapéutica y la comunicación farmacéutico–paciente en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?
- ¿Qué relación existe entre la adherencia terapéutica y la dispensación y acceso al medicamento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?
- ¿Qué relación existe entre la atención farmacéutica y la conducta de toma de medicamentos en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?
- ¿Qué relación existe entre la atención farmacéutica y el olvido e interrupción del tratamiento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?
- ¿Qué relación existe entre la atención farmacéutica y el cumplimiento del régimen terapéutico en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?
- ¿Qué relación existe entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Determinar la relación entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026.

Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la adherencia terapéutica y la información y educación brindada en la atención farmacéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Evaluar la relación entre la adherencia terapéutica y la comunicación farmacéutico–paciente en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Examinar la relación entre la adherencia terapéutica y la dispensación y acceso al medicamento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Determinar la relación entre la atención farmacéutica y la conducta de toma de medicamentos en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Establecer la relación entre la atención farmacéutica y el olvido e interrupción del tratamiento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Analizar la relación entre la atención farmacéutica y el cumplimiento del régimen terapéutico en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Identificar la relación entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2.

Justificación de la investigación

Teórica

Desde la perspectiva teórica, esta investigación se sustentó en la necesidad de fortalecer el conocimiento científico acerca de la relación entre la atención farmacéutica y la adherencia al tratamiento, debido a que el cumplimiento del tratamiento influye directamente en la evolución clínica de los pacientes con enfermedades crónicas (15). Asimismo, la evidencia científica indica que la adherencia terapéutica responde a múltiples factores interrelacionados, por lo que requiere un abordaje integral para su comprensión y fortalecimiento (16).

Metodológica

La escala MMAS-8, que es muy empleada en individuos adultos con la enfermedad y cuenta con altos niveles de confiabilidad y validez, fue incorporada a la investigación para evaluar la adherencia (17, 18, 19). En este sentido, la selección de herramientas con respaldo psicométrico permitió garantizar la calidad de los resultados y minimizar posibles sesgos en la investigación (20, 21, 22).

Práctica

Desde el punto de vista práctico, el estudio logró reconocer elementos vinculados con la escasa adherencia terapéutica, como son las creencias del paciente, la complejidad del tratamiento y la falta de conocimiento sobre la enfermedad (23,24), así como factores psicosociales y educativos que influyeron en el comportamiento terapéutico (25,26), lo cual permitió mejorar la calidad de la atención farmacéutica.

En el contexto peruano, y particularmente en el distrito de Lurín, fue relevante evaluar la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos, ya que permitió generar evidencia local que contrastó y complementó los hallazgos internacionales. Este enfoque contribuyó a fortalecer el marco teórico sobre la función del farmacéutico en el manejo de

enfermedades crónicas y sirvió como referencia para la formulación de acciones dirigidas a fortalecer el cumplimiento del tratamiento y optimizar la atención en el primer nivel de salud (26).

Limitaciones de la investigación

Limitación Temporal

El estudio se efectuó en el transcurso del año 2026.

Limitación Espacial:

El estudio se realizó en Boticas Jaz Farma, situada en el distrito de Lurín, Lima, Perú. Este establecimiento farmacéutico fue seleccionado como el lugar donde se efectuó la recolección de los datos necesarios para el trabajo.

Limitación Poblacional:

Los adultos con diagnóstico de diabetes que recibieron atención en el servicio farmacéutico de Boticas Jaz Farma a lo largo del periodo de ejecución del estudio fueron considerados como población. Los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos para el estudio se aplicaron a cada usuario, quien fue la unidad de análisis.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación

Internacionales

Wu M et al. (27) en el estudio titulado Efecto de las intervenciones dirigidas por farmacéuticos sobre la adherencia a la medicación y el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2: un estudio en población china., realizado en 2023 en Beijing, China, evaluaron el efecto de las intervenciones lideradas por farmacéuticos sobre la adherencia terapéutica y el control glucémico en pacientes. La investigación correspondió a un estudio prospectivo de intervención en el que participaron 763 pacientes diagnosticados con esta enfermedad. Las intervenciones farmacéuticas incluyeron educación sanitaria, seguimiento farmacoterapéutico, orientación para favorecer el cumplimiento del tratamiento y recomendaciones relacionadas con la adopción de estilos de vida saludables. Asimismo, se realizaron evaluaciones periódicas de los niveles de glucosa en ayunas, glucosa posprandial y hemoglobina glucosilada (HbA1c). Los resultados mostraron un incremento significativo de la adherencia terapéutica y una disminución de los valores de HbA1c tras la intervención farmacéutica ($p < 0,05$). Los autores concluyeron que la participación activa del farmacéutico favoreció el cumplimiento terapéutico y optimizó el control glucémico de los pacientes, resaltando la importancia del farmacéutico como integrante del equipo multidisciplinario de atención.

Wang W et al. (28) en el 2022 desarrollaron un estudio en Dongying, China, que tuvo como objetivo "evaluar la eficacia de la atención farmacéutica post-alta en pacientes con DM2 e hipertensión para mejorar la Adherencia a la terapia y lograr metas terapéuticas, mostrando que el grupo con atención farmacéutica mejoró significativamente la adherencia comparada con la atención estándar". Esta investigación fue un ensayo controlado aleatorio realizado con 80 participantes diagnosticados con la enfermedad e hipertensión. En los resultados observaron que, a los tres meses, la adherencia a la medicación fue mayor en el grupo con atención farmacéutica (90,0 %) en comparación con el grupo con atención rutinaria (52,5 %; $p < 0,001$). Asimismo, evidenciaron diferencias significativas en los valores de glucosa plasmática en ayunas, glucosa a las dos horas (GPA2h) y hemoglobina glucosilada, todas favorables para el grupo que recibió la intervención farmacéutica. Asimismo, la tasa de logro de la meta de presión

arterial fue más alta en el grupo de atención farmacéutica (92,5 %) frente al grupo de rutina. De acuerdo con los resultados obtenidos, se concluyó que el seguimiento farmacéutico posterior al alta hospitalaria contribuyó a incrementar la adherencia al tratamiento en personas diabéticas e hipertensas, reflejando el impacto positivo de esta intervención.

Masdin M et al. (29) tuvo como objetivo evaluar el efecto de la consejería estructurada dirigida por farmacéuticos sobre el control glucémico y los resultados clínicos en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 que recibieron atención en un centro de salud en Yakarta Oriental, Indonesia en el 2022. La investigación fue de tipo cuasi experimental, y comparó un grupo de intervención con un grupo control. Para ello, los pacientes recibieron sesiones de consejería estructurada por parte de farmacéuticos, enfocadas en educación sobre la enfermedad, Adherencia terapéutica, uso correcto de medicamentos, dieta y cambios en el estilo de vida. El seguimiento lo realizaron durante varios meses mediante controles clínicos y mediciones de glucosa En relación con los resultados, el grupo que recibió la intervención farmacéutica mostró una mejora considerable en los niveles de glucosa sanguínea y en la hemoglobina glucosilada. (HbA1c), además de un mejor cumplimiento terapéutico en comparación con el grupo control. Finalmente, los autores concluyeron que la consejería estructurada dirigida por farmacéuticos contribuyó de manera positiva al control glucémico y una notable evolución clínica en los pacientes evaluados.

Ipingbemi AE. et al. (30) En el 2021 desarrollaron un estudio en el suroeste de Nigeria que tuvo como objetivo "evaluar el efecto de una intervención dirigida por farmacéuticos sobre la falta de Adherencia terapéutica y los costos directos del manejo entre pacientes con DM2". Esta investigación fue de tipo experimental y contó con 201 pacientes, cuya edad promedio fue de 62,9 ± 11,6 años, siendo la mayoría mujeres (79,6 %). En cuanto a los resultados clínicos, el grupo control presentó valores de hemoglobina glucosilada (HbA1c) observó una mejora significativa en el control glucémico, sin un incremento importante en los costos directos del tratamiento. En conclusión, los autores señalaron que la participación del farmacéutico es necesaria para lograr mejores resultados en el manejo de esta enfermedad.

David EA. et al. (31) El propósito fue "analizar el efecto de la atención farmacéutica en el control glucémico de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 sin controlar". Este estudio se llevó a cabo en Granada, Nigeria, en 2021. Esta investigación fue un ensayo controlado aleatorio, con grupos paralelos y con doble ciego simple. Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que tenían más del 7% de hemoglobina glucosilada (A1C) fueron asignados aleatoriamente a un grupo de intervención y otro de atención habitual, y realizaron un seguimiento durante medio año. Respecto a los resultados, todos los 108 participantes (54 por grupo) terminaron el estudio. La edad promedio fue de 51 años (DE 11,75) y la mayoría eran mujeres (68,5 %). El grupo de intervención mostró una disminución significativa en la A1C de –0,75 %, mientras que en el grupo con atención habitual observó un ligero aumento de 0,15 %. Finalmente, los autores concluyeron que la atención brindada por farmacéuticos tuvo un impacto positivo, ya que mejoró de manera significativa en el control de los niveles de glucosa en pacientes con el problema de salud que presentan un control inadecuado.

Antecedentes nacionales

Auqui JY. (32) en 2025, Llevó a cabo un estudio enfocado en determinar la correlación entre el nivel de conocimiento acerca de la enfermedad y la adherencia al tratamiento en personas con diabetes tipo 2 que recibieron atención médica en el hospital Jesús Nazareno, ubicado en Ayacucho. El estudio se llevó a cabo con un diseño transversal, descriptivo y correlacional, desde una perspectiva cuantitativa. La muestra se obtuvo de pacientes diagnosticados con esta enfermedad, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Con el objetivo de determinar la posible relación entre las variables analizadas, utilizó la estadística descriptiva y la prueba de chi-cuadrado para el análisis de los datos. Los resultados demostraron que el 90 % de los participantes tenía un adecuado nivel de conocimiento sobre su enfermedad. Sin embargo, solo el 59 % mostró un cumplimiento adecuado con el tratamiento, mientras que el 41 % restante tuvo problemas para seguir las instrucciones terapéuticas, a pesar de tener suficiente conocimiento sobre su condición clínica. Del mismo modo, el análisis estadístico no mostró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia terapéutica ($p = 0,058$; $p > 0,05$). Sin embargo, el autor señaló

que variables de carácter psicosocial y económico podrían influir en el cumplimiento del tratamiento.

Con base en los resultados obtenidos, el autor indicó que el conocimiento sobre la enfermedad constituye un elemento que favorece la adherencia terapéutica, aunque no resulta suficiente para garantizar el seguimiento adecuado del tratamiento. Por ello, propuso complementar las intervenciones educativas con estrategias continuas de seguimiento farmacoterapéutico y monitoreo, con la finalidad de fortalecer la adherencia terapéutica y reducir el riesgo de complicaciones relacionadas a esta enfermedad.

Herrera E. (33) En 2024, llevó a cabo una investigación para averiguar la relación entre el conocimiento de la enfermedad y la adherencia terapéutica en enfermos con diabetes mellitus tipo 2 que tenían un control metabólico deficiente y eran atendidos en un centro de salud primaria del Seguro Social de Lima. El estudio se realizó durante el año 2024 con pacientes diabéticos atendidos en la consulta externa de prevención del CAP III San Isidro, utilizando un método analítico, transversal y observacional. La recopilación de datos la llevó a cabo la autora revisando historias clínicas electrónicas e implementando técnicas estadísticas, como el análisis de regresión logística y la prueba de chi-cuadrado, con el fin de analizar la correlación entre la adherencia al tratamiento prescrito y el grado de conocimiento sobre la enfermedad. Los hallazgos mostraron que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y control deficiente experimentaron a menudo una baja adherencia terapéutica, que estaba asociada con limitaciones en la comprensión de la enfermedad y en la educación sanitaria. Finalmente, Herrera concluyó que un mayor conocimiento sobre la enfermedad se relacionó con una mejor adherencia terapéutica, destacando la importancia de fortalecer la educación y el seguimiento continuo de los pacientes.

Raygada PM. (34) en el año 2023, desarrolló una investigación sobre el seguimiento farmacoterapéutico (SFT) en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, con el objetivo de identificar los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y los factores asociados a su aparición. Además, analizó el impacto de la intervención farmacéutica sobre la adherencia al

tratamiento, con la finalidad de optimizar los resultados terapéuticos y disminuir el riesgo de complicaciones derivadas de la enfermedad.

La investigación fue un estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal que llevó a cabo durante tres meses. Utilizó el método de seguimiento farmacoterapéutico y el cuestionario Morisky-Green para evaluar la adherencia terapéutica durante el monitoreo de los pacientes. El estudio incluyó a 13 pacientes de más de 18 años que recibieron atención en el Centro de Salud I-4 Nauta. Los datos se obtuvieron a través de entrevistas con los participantes, revisiones de las historias clínicas y registros de seguimiento farmacoterapéutico.

Identificaron 13 problemas asociados con los medicamentos, de los cuales siete referían a la necesidad de incluir un medicamento adicional y dos tenían que ver con problemas de inefectividad cuantitativa del tratamiento. Igualmente, determinó que no adherirse al tratamiento con medicamentos y las malas prácticas para almacenar los fármacos fueron las principales causas de los problemas mencionados. Al finalizar el ciclo de seguimiento, observó también un notable progreso en la adherencia terapéutica de los pacientes.

Por último, el autor determinó que la ejecución del seguimiento farmacoterapéutico ayudó a optimizar la gestión de medicamentos en los pacientes, al hacer más fácil detectar problemas vinculados con los fármacos y fomentar una mayor adherencia en individuos con esta enfermedad.

Paredes PA. (35) En 2022, llevó a cabo una investigación para establecer la correlación entre la adherencia terapéutica y la funcionalidad familiar en adultos mayores con Diabetes Mellitus que son atendidos en el Centro de Salud Amakella, ubicado en Lima. La investigación fue de naturaleza observacional, analítica y transversal. Se emplearon el test de Morisky-Green y el cuestionario APGAR familiar para la recolección de datos, con el objetivo de examinar la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento, respectivamente.

Los resultados demostraron que una adecuada funcionalidad familiar se relacionó con mejores condiciones para el cumplimiento de las indicaciones terapéuticas, debido al acompañamiento y apoyo proporcionado por la familia durante el proceso de control de la enfermedad crónica. Finalmente, concluyó que existió una asociación significativa entre la funcionalidad familiar y la adherencia terapéutica en adultos mayores, destacando la

importancia de incorporar el soporte familiar dentro de las estrategias de atención integral dirigidas a estos pacientes.

Ríos Blanco RB et al. (36) En 2021, llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo era examinar la correlación entre la alfabetización en salud y los elementos relacionados con la adherencia terapéutica en individuos con diabetes mellitus tipo 2. El análisis fue un estudio observacional analítico de casos y controles, en el que participaron 296 pacientes atendidos en un hospital nacional de nivel tres, ubicado en Lima.

Los resultados demostraron que la alfabetización sanitaria no tuvo una correlación estadísticamente significativa con la adherencia al tratamiento. No obstante, se notó que una adherencia terapéutica más baja estaba relacionada con factores como tener un nivel socioeconómico bajo, la existencia de múltiples comorbilidades y un tiempo de evolución de la enfermedad entre uno y diez años. Para resumir, los investigadores concluyeron que el nivel de adherencia al tratamiento estuvo más determinado por elementos clínicos y sociodemográficos que por la alfabetización sanitaria del paciente.

Antecedentes locales

Silva Barrios MS. (37) En 2025, Llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar los elementos vinculados a la adherencia terapéutica en pacientes que padecen Diabetes Mellitus tipo 2 y que están siendo atendidos en una institución sanitaria de primer nivel de atención ubicada al norte de Lima. El estudio utilizó un enfoque analítico, observacional y transversal, e incluyó a 222 pacientes adultos que fueron evaluados en función de su grado de adherencia al tratamiento. Utilizaron análisis estadísticos, incluyendo la prueba de chi cuadrado y el odds ratio, para identificar los factores asociados. Los resultados indicaron que no hubo una asociación significativa entre las características sociodemográficas y la adherencia a la terapia. No obstante, observó una probabilidad más alta de adherencia en pacientes que tenían menos de un año desde su diagnóstico ($p = 0,001$), aquellos que vivían a 4 km o menos del centro de salud ($p = 0,001$), pacientes con antecedentes de hospitalización en más de una ocasión ($p = 0,001$), usuarios cuyo tratamiento era solo oral ($p = 0,001$) y quienes no padecían polifarmacia ($p = 0,002$). En cambio, la presencia de comorbilidades no mostró una relación estadísticamente significativa con la adherencia terapéutica ($p = 0,22$). Finalmente, la autora concluyó que los factores clínicos

relacionados con el tiempo de enfermedad, accesibilidad al servicio de salud, tipo de tratamiento, antecedentes hospitalarios y la cantidad de medicamentos prescritos influyeron en el nivel de adherencia terapéutica de la población estudiada.

Torres López MA. (38) *En Lima, se realizó en 2023 una investigación denominada "Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Villa San Luis durante el año 2023*". La finalidad de la investigación fue determinar la relación entre la calidad de vida y el cumplimiento terapéutico en individuos con dicha enfermedad. La investigación, que fue de carácter no experimental y correlacional, con una perspectiva cuantitativa y de corte transversal, abarcó a 120 pacientes. Los resultados indicaron que el 40 % de los participantes presentó un nivel regular de adherencia terapéutica, mientras que el 44,2 % evidenció una calidad de vida igualmente regular. Además, encontró una correlación significativa, moderada e inversa entre ambas variables (Rho = -0,652; $p < 0,001$). Finalmente, el autor concluyó que un mayor nivel de adhesión al tratamiento se asoció con una mejor calidad de vida en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

Osorio Polo D et al. (39) Ejecutaron un estudio enfocado en examinar la adherencia a la terapia entre pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que fueron atendidos en el Centro de Salud Pachacámac, ubicado en Lima. Llevó a cabo con una perspectiva cuantitativa, observacional, descriptiva y transversales, empleando datos del 2022. Un muestreo por conveniencia fue el método empleado para seleccionar a los 100 pacientes que conformaron la población. Se utilizó un cuestionario validado para evaluar la adherencia al tratamiento, el cual tuvo una confiabilidad apropiada (α de Cronbach = 0,852).

Los resultados evidenciaron que los factores socioeconómicos presentaron influencia en el cumplimiento del tratamiento, observándose que el 56 % de los pacientes presentó falta de adherencia. Asimismo, los factores relacionados con el paciente tuvieron una participación importante, debido a que estuvieron presentes en el 60 % de los casos de incumplimiento terapéutico. Respecto al sistema sanitario, se identificó que el 55 % de los pacientes adherentes presentó factores favorables asociados a la atención recibida. Por otro lado, los factores relacionados con el tratamiento farmacológico estuvieron vinculados con una elevada proporción

de no adherencia (79 %), mientras que los factores asociados a la enfermedad influyeron en el incumplimiento terapéutico del 97 % de los pacientes. Finalmente, los autores concluyeron que el 80 % de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Pachacámac presentó una inadecuada adherencia al tratamiento farmacológico, constituyendo una limitación importante para el control y manejo efectivo de esta enfermedad crónica.

Bases teóricas

Respecto a la atención farmacéutica:

Origen y enfoque de la atención farmacéutica:

La atención farmacéutica surge como un enfoque asistencial que redefine el ejercicio farmacéutico al situar al paciente, y no al medicamento, como eje central de la intervención. Tradicionalmente, la práctica farmacéutica estuvo orientada principalmente al producto; sin embargo, esta perspectiva comenzó a transformarse con el desarrollo de la farmacia clínica en los Estados Unidos durante la década de 1960, la cual incorporó un enfoque más asistencial y centrado en el paciente. (40)

Esta evolución se consolidó tras la difusión del artículo "Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care" de Hepler y Strand (1990), en esta investigación, la atención farmacéutica fue comprendida como la gestión responsable del tratamiento farmacológico., enfocada en conseguir resultados concretos que ayuden a mejorar el bienestar del paciente. A partir de este planteamiento, la Atención Farmacéutica se definió como un enfoque global dirigido a reconocer, prevenir y resolver los problemas asociados al uso de medicamentos, fortaleciendo el papel clínico del farmacéutico dentro del sistema de salud. (40)

Importancia de la atención farmacéutica en enfermedades crónicas:

La intervención farmacéutica resulta esencial para el tratamiento y seguimiento de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las dislipidemias, en las cuales los pacientes suelen recibir múltiples medicamentos y requieren un seguimiento permanente. En estos casos, la participación del farmacéutico resulta clave, ya que intervenciones como las revisiones

sistemáticas de la medicación, la evaluación sistemática del tratamiento y la identificación de problemas asociados al uso de medicamentos han demostrado mejorar el control clínico, optimizar el uso de la farmacoterapia y favorecer niveles más altos de Adherencia en los pacientes. (41)

Asimismo, diversos estudios señalan que la participación del farmacéutico en clínicas orientadas al manejo de enfermedades crónicas contribuye a reforzar la seguridad y eficacia del tratamiento, al reducir la duplicidad terapéutica, minimizar la aparición de efectos adversos y promover el uso racional de medicamentos basado en la evidencia científica. (42)

Rol del farmacéutico en el uso racional de medicamentos:

La utilización sensata de medicamentos se refiere a la administración correcta de los fármacos, en función de las necesidades clínicas de cada paciente. Esto implica elegir el medicamento indicado, determinar la dosis adecuada, establecer el periodo del tratamiento y optimizar los recursos económicos, tanto individuales como colectivos. Estas pautas fueron propuestas por la Organización Mundial de la Salud (43).

En este contexto, la participación del químico farmacéutico resulta indispensable para garantizar el uso adecuado de los medicamentos, a través de actividades de educación sanitaria, orientación y seguimiento farmacoterapéutico. Su intervención contribuye a mejorar la adherencia terapéutica, detectar problemas relacionados con los medicamentos y prevenir errores de medicación, interacciones y duplicidades terapéuticas. Asimismo, el trabajo interdisciplinario favorece la optimización de las prescripciones y la seguridad del tratamiento farmacológico. (44).

Relación entre atención farmacéutica y resultados terapéuticos:

La evidencia científica señala que la participación activa del farmacéutico en la gestión de la farmacoterapia se relaciona con diversos beneficios clínicos y asistenciales. Diferentes estudios han evidenciado mejoras en los resultados de salud, como un mayor control de la presión arterial, de los niveles de glucosa y del perfil lipídico, además de un aumento en la Adherencia terapéutica y en el entendimiento del paciente sobre su terapia. Asimismo, estas intervenciones contribuyen a la reducción de dificultades vinculadas a los fármacos y, en determinados contextos, a la disminución de ingresos hospitalarios evitables. (45)

Si bien los resultados vinculados a los aspectos económicos y humanísticos aún requieren mayor evidencia empírica robusta, los beneficios clínicos y conductuales derivados de la intervención farmacéutica muestran una consistencia notable en diferentes estudios y contextos de atención, lo que refuerza la relevancia del rol del farmacéutico en el manejo integral de la farmacoterapia. (46)

Modelos o enfoques teóricos de atención farmacéutica:

Los modelos teóricos, los cuales han ido desarrollándose a medida que el rol del farmacéutico ha cambiado hacia una práctica clínica centrada en el paciente. Hepler y Strand (1990) fueron los encargados de definir la atención farmacéutica como un suministro responsable de la farmacoterapia con el objetivo de conseguir resultados específicos que favorezcan la calidad de vida del paciente, lo cual introdujo una filosofía práctica fundamentada en la responsabilidad directa del farmacéutico sobre los resultados terapéuticos. (47)

Por su parte, la OMS, 1993 amplió esta visión al describir la atención farmacéutica como un conjunto de actitudes, conocimientos, habilidades y responsabilidades orientadas a lograr resultados terapéuticos definidos que contribuyan al bienestar y calidad de vida del paciente, destacando la importancia de integrar competencias profesionales y comunicación efectiva en el seguimiento del tratamiento. (48)

De manera complementaria, la Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP) adoptó la definición de Hepler y Strand, incorporando una perspectiva más amplia al incluir resultados que no solo mejoran sino también mantienen la calidad de vida, reconociendo escenarios en los que la estabilidad del estado de salud constituye un objetivo terapéutico relevante. En documentos más recientes, la FIP resalta la necesidad de una atención farmacéutica centrada en la persona, articulada con la colaboración interprofesional y orientada a mejorar el uso de fármacos y los resultados en términos de salud. (49)

En conjunto, estos enfoques teóricos permiten establecer que la atención farmacéutica se sustenta en una práctica integral centrada en el paciente, basada en el uso adecuado de los medicamentos, junto con el trabajo coordinado con otros profesionales sanitarios y la

monitorización sistemática de los resultados terapéuticos, siendo especialmente relevante en el manejo de enfermedades crónicas.

Respecto a la Adherencia terapéutica:

Concepto general de Adherencia terapéutica:

La adherencia terapéutica describe la medida en que el paciente sigue las indicaciones—respecto al uso de medicamentos, la adherencia a dietas y los recomendaciones y modificaciones en el estilo de vida formuladas por el profesional de salud, abarcando tanto el uso adecuado de la medicación como las acciones de autocuidado necesarias para el control de enfermedades crónicas. (50)

Importancia de la Adherencia en enfermedades crónicas (DM2)

La adherencia terapéutica es un componente clave para lograr un control metabólico apropiado y evitar complicaciones crónicas en la diabetes, dado que se vincula con niveles más altos de glucosa, una progresión menos acelerada de la enfermedad y resultados más favorables en términos de salud. Esto incluye no solo el uso adecuado de los medicamentos, sino también seguir las pautas dietéticas y el plan de ejercicio físico sugerido. (51)

Factores que influyen en la Adherencia terapéutica

La Adherencia Terapéutica constituye un proceso complejo determinado por múltiples factores.: (52, 53)

a. Factores relacionados con el paciente

- Conocimiento acerca de la enfermedad y el autocuidado.

- Actitudes, expectativas y creencias individuales.

- Estado emocional y nivel de soporte social (depresión, ansiedad)

b. Factores relacionados con la terapia

- Complejidad del régimen de medicación.

- Frecuencia de administración y efectos secundarios.

- Gastos relacionados con el tratamiento

c. Factores relacionados con el sistema de salud

- Accesibilidad a los servicios y constancia en la atención.

- El tiempo de espera y la interacción con los expertos.

- La calidad de la información y la asistencia brindada por el personal de salud.

Consecuencias de la falta de adherencia:

La ausencia de Adherencia terapéutica conlleva importantes efectos negativos, entre los que destacan: (54)

- Mal control de la enfermedad y peores resultados clínicos.
- Mayor riesgo de complicaciones crónicas (cardiovasculares, renales, neurológicas).
- Incremento en los gastos de atención en salud por hospitalizaciones y consultas evitables.
- Menor calidad de vida y un incremento en la probabilidad de mortalidad.

Relación entre sistema de salud y adherencia:

El sistema de salud desempeña un papel fundamental en el nivel de adherencia terapéutica del paciente, ya que la disponibilidad de servicios accesibles, la continuidad de la atención y una adecuada comunicación contribuyen a mejorar la comprensión y el compromiso del paciente con su tratamiento, siendo la coordinación multidisciplinaria un elemento clave en enfermedades crónicas como la Diabetes Mellitus Tipo 2. (55)

Definiciones

Definición de la atención farmacéutica:

Se entiende por Atención Farmacéutica a un proceso clínico centrado en el paciente, donde el farmacéutico tiene una participación activa en la farmacoterapia para conseguir resultados

clínicos positivos que beneficien la salud del paciente. Este enfoque incluye la identificación, prevención y resolución de problemas vinculados con los medicamentos, garantizando una farmacoterapia que sea eficaz, segura y que se ajuste a las necesidades individuales de cada paciente.

Asimismo, la literatura en farmacia clínica señala que la calidad de la atención farmacéutica puede evaluarse mediante indicadores validados que permiten monitorear aspectos de estructura, procesos y resultados. La aplicación de estos indicadores facilita la identificación de oportunidades de mejora en la práctica profesional y orienta intervenciones destinadas a optimizar los resultados terapéuticos y la experiencia del paciente. (56)

Dimensiones de Atención Farmacéutica

- **Información y educación del paciente**

  Comprende las acciones desarrolladas por el profesional farmacéutico para brindar orientación clara y comprensible sobre el uso adecuado de los medicamentos, la enfermedad, los posibles efectos adversos y las medidas de autocuidado, con la finalidad de promover el uso racional de medicamentos y mejorar los resultados terapéuticos del paciente (57).

- **Comunicación farmacéutica – paciente**

  Hace referencia al proceso de interacción entre el farmacéutico y el paciente, basado en la escucha activa, empatía, orientación y resolución de dudas relacionadas con el tratamiento farmacológico, favoreciendo la comprensión terapéutica y el fortalecimiento de la Adherencia Terapéutica (58).

- **Dispensación y acceso al medicamento**

  Comprende la entrega segura, adecuada y oportuna de los medicamentos prescritos, así como la facilidad que posee el paciente para acceder a su tratamiento farmacológico de manera continua y conforme a las indicaciones médicas (59).

Definición de Adherencia Terapéutica

Se entiende por adherencia terapéutica el comportamiento del paciente frente al tratamiento indicado, expresado en el cumplimiento de la farmacoterapia, la práctica de las recomendaciones

alimentarias y la implementación de cambios en los hábitos de vida establecidos por el equipo de salud. Este concepto comprende tanto el cumplimiento de la medicación como las prácticas de autocuidado orientadas al control de la enfermedad y al logro de los objetivos terapéuticos, especialmente en el manejo de enfermedades crónicas (60).

Dimensiones de Adherencia Terapéutica

- **Conducta de toma de medicamentos**

  Se refiere al comportamiento del paciente respecto al consumo adecuado de los medicamentos prescritos, considerando el cumplimiento de dosis, horarios y frecuencia indicados por el profesional de salud (61).

- **Olvido e interrupción de medicamentos**

  Hace referencia a las situaciones en las que el paciente omite dosis, olvida tomar sus medicamentos o suspender temporal o definitivamente el tratamiento farmacológico sin indicación médica, afectando la continuidad terapéutica (62).

- **Cumplimiento del régimen terapéutico**

  Se refiere al grado en el que el paciente sigue las instrucciones dadas por el equipo de salud, lo cual supone hacer un uso adecuado de los medicamentos recetados, mantener una dieta apropiada y adoptar hábitos saludables con el fin de controlar la enfermedad y favorecer un progreso clínico positivo (62).

- **Factores que afectan la adherencia**

  Son los factores personales, sociales, económicos, relacionados con la enfermedad, el tratamiento y el sistema sanitario que pueden influir positiva o negativamente en el cumplimiento terapéutico del paciente (62).

Definiciones operacionales

La atención farmacéutica (definición operacional)

En el presente estudio, la atención farmacéutica se operacionaliza como la valoración que realiza el paciente sobre diversos componentes del servicio farmacéutico, tales como la seguridad, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la empatía y los elementos tangibles asociados al entorno de atención. Esta percepción se medirá mediante un cuestionario estructurado conformado por ítems específicos que permiten asignar puntajes a cada dimensión evaluada.

De manera habitual, estos cuestionarios emplean escalas de medición ordinales (por ejemplo, de 1 a 5), adaptadas de instrumentos validados como SERVQUAL u otros modelos utilizados en estudios de atención en servicios farmacéuticos y sanitarios. (63)

La Adherencia terapéutica se operacionaliza mediante el uso de escalas de autoinforme validadas, como la Escala de Adherencia a la Medicación de Morisky de 8 ítems (MMAS-8), que permiten cuantificar el comportamiento del paciente respecto al cumplimiento terapéutico. El nivel de adherencia se obtiene a partir del puntaje total derivado de las respuestas a los ítems del instrumento, clasificándose convencionalmente en tres categorías: alta, media o baja adherencia. (64)

Cómo se mide la Atención Farmacéutica (cuestionario)

La Atención Farmacéutica no cuenta con un único instrumento universal para su evaluación; sin embargo, diversas investigaciones emplean cuestionarios validados que abarcan distintas dimensiones del servicio farmacéutico. Uno de los modelos más utilizados es el SERVQUAL, cuya versión adaptada para el ámbito farmacéutico permite evaluar dimensiones como seguridad, fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y aspectos tangibles asociados al entorno del servicio. (64)

Además, otros instrumentos utilizados en servicios farmacéuticos comunitarios y clínicos incorporan indicadores relacionados con la accesibilidad al servicio, la información y educación brindada al paciente, el seguimiento farmacoterapéutico y la coordinación interprofesional. Estos cuestionarios suelen aplicarse mediante escalas tipo Likert u otras escalas ordinales, lo que permite

obtener puntajes totales y clasificar el nivel de calidad percibida. Como ejemplo, en estudios realizados en el contexto peruano se han aplicado versiones adaptadas de SERVQUAL para evaluar la Atención Farmacéutica en pacientes con enfermedades crónicas, incluidos aquellos con diabetes mellitus tipo 2, evidenciando su utilidad para detectar aspectos que requieren la mejora en el servicio farmacéutico. (64)

Cómo se mide la Adherencia terapéutica

Escala MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale – 8 items)

La MMAS-8 es una de las herramientas de autoinforme más utilizadas y validadas a nivel internacional para evaluar la adherencia a la medicación en pacientes con enfermedades crónicas. Su diseño permite identificar patrones de cumplimiento terapéutico a partir de preguntas breves y de fácil aplicación en la práctica clínica y en investigación.

La escala está compuesta por ocho ítems, de los cuales siete se responden mediante opciones dicotómicas (sí/no) y uno utiliza una escala tipo Likert para valorar la frecuencia de conductas relacionadas con la toma del medicamento. El puntaje total oscila entre 0 y 8, otorgando una medida cuantitativa del nivel de adherencia del paciente.

La categorización de los puntajes generalmente se organiza de la siguiente manera:

- < 6 puntos: baja adherencia
- 6 a 7 puntos: adherencia media
- 8 puntos: alta adherencia

Es importante señalar que el uso formal de la MMAS-8 en estudios de investigación o en entornos clínicos requiere autorización del autor, Donald Morisky, debido a los derechos de propiedad intelectual asociados al instrumento. (64)

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

H_1: Existe relación significativa entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026.

H_0: No existe relación significativa entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026.

Hipótesis Específicas

H1: Existe una relación significativa entre la adherencia terapéutica y la información y educación brindada en la atención farmacéutica en usuarios adultos.

H2: Existe una relación significativa entre la adherencia terapéutica y la comunicación farmacéutico–paciente en usuarios adultos.

H3: Existe una relación significativa entre la adherencia terapéutica y la dispensación y acceso al medicamento en usuarios adultos.

H4: Existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y la conducta de toma de medicamentos en usuarios adultos.

H5: Existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y el olvido e interrupción del tratamiento en usuarios adultos.

H6: Existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y el cumplimiento del régimen terapéutico en usuarios adultos.

H7: Existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia terapéutica en usuarios adultos.

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA

Método de la investigación

El método de investigación empleado fue el hipotético-deductivo, debido de que el estudio se inició con el planteamiento de hipótesis relacionadas con la asociación entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica. Posteriormente, dichas hipótesis fueron evaluadas mediante la recopilación de información y el análisis estadístico de los datos obtenidos en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, durante el año 2026.

Enfoque de la investigación

La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, puesto que la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica, fueron evaluadas a través de instrumentos previamente establecidos y estructurados. La información obtenida fue posteriormente organizada y analizada mediante procedimientos estadísticos, con el propósito de establecer la existencia de una relación entre ambas variables.

Tipo de investigación

El estudio se realizó en un nivel básico y con un alcance correlacional. Fue fundamental porque intentó crear conocimiento acerca de la relación existente entre la adherencia terapéutica y la atención farmacéutica, sin realizar una intervención directa sobre las variables. Además, tuvo un enfoque correlacional, porque su objetivo era establecer si había una conexión estadísticamente significativa entre las dos variables en adultos con diabetes mellitus.

Diseño de investigación

El estudio se llevó a cabo con un diseño no experimental porque las variables fueron analizadas en su contexto natural, sin que se les manipulase. Además, dado que la recopilación de datos se realizó en una sola ocasión durante el año 2026, es un estudio transversal. Por lo tanto, el estudio se diseñó de manera no experimental, transversal y correlacional, con la finalidad de determinar la relación entre las variables analizadas.

Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo constituida por los pacientes adultos que tenían diabetes mellitus tipo 2 y visitaron las Boticas Jaz Farma, situadas en el distrito de Lurín, a lo largo del periodo de recolección de datos del año 2026. Como no se tenía un registro nominal actualizado y cerrado de todos los pacientes adultos que padecían diabetes mellitus tipo 2 y que visitaron esa botica, la población fue considerada como desconocida o infinita para el cálculo muestral.

Criterios de inclusión

- Adultos de 18 años a más.
- Usuarios adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2.
- Usuarios adultos que acudan a Boticas Jaz Farma, Lurín, durante el periodo de recolección de datos.
- Usuarios adultos que reciban tratamiento farmacológico para Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Usuarios adultos que acepten participar voluntariamente en la investigación.
- Usuarios adultos que firmen o registren su aceptación mediante el consentimiento informado.
- Usuarios adultos que puedan responder los instrumentos de recolección de datos de manera autónoma o con apoyo del investigador.

Criterios de exclusión

- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios adultos que no tengan diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Usuarios adultos que no acepten participar en la investigación.
- Usuarios adultos que no firmen o no registren su consentimiento informado.

— Usuarios adultos con dificultades cognitivas, comunicativas o de salud que impidan responder adecuadamente los cuestionarios.

— Cuestionarios incompletos o con respuestas inconsistentes.

Muestra

Para establecer el tamaño muestral del estudio, se utilizó la fórmula correspondiente a una población infinita, tomando en consideración un nivel de confianza del 95 %, un valor estadístico Z de 1,96, una proporción estimada de ocurrencia de 0,5, una proporción complementaria de 0,5 y un nivel de precisión o margen de error del 5 %. De acuerdo con los parámetros establecidos, el cálculo determinó una muestra requerida de 384 participantes como mínimo.

La fórmula empleada fue:

$$n = \frac{Z^2\, p\, q}{e^2}$$

Donde:

- n: Tamaño de la muestra buscada.
- Z: Nivel de confianza (1.96 para 95% de confianza).
- p: 0.5 proporción esperada de la característica.
- q: 1-p .
- e: Margen de error aceptable (0.05 para 5%).

Reemplazando: $n = \frac{(1.96)^2\,(0.5)(0.5)}{(0.05)^2} = 384$

La muestra final estuvo conformada por 90 usuarios adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión que aceptaron participar voluntariamente mediante el consentimiento informado. La participación estuvo sujeta a la disponibilidad de los usuarios durante el periodo de recolección de datos.

Muestreo

La selección de los participantes se realizó a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se tomaron en cuenta aquellos usuarios que visitaron al establecimiento farmacéutico durante un determinado espacio de tiempo para recoger la información y que expresaron su voluntad de participar en el estudio.

Variables y operacionalización

Tabla 1:

Variables y operacionalización

	Definición conceptual	**Definición operacional**	**Dimensiones**	**Indicadores**	**Escala de medición**	**Escala valorativa**
Atención farmacéutica	Proceso profesional centrado en los usuarios adultos, orientado a asegurar el uso seguro y racional de los medicamentos para favorecer la efectividad del tratamiento, optimizar los beneficios terapéuticos y contribuir al bienestar integral del paciente (Hepler & Strand). [40]	Se medirá mediante un cuestionario tipo Likert (1–5), adaptado de SERVQUAL, que evalúa información y educación, comunicación, y dispensación.	Información y educación a usuarios adultos	● Claridad de la información ● Explicación de dosis y horarios ● Orientación sobre efectos adversos ● Orientación sobre la importancia de cumplir con el tratamiento	Ordinal	S= Siempre CS= Casi siempre AV= A veces CN= Casi nunca N= Nunca
			Comunicación farmacéutica–paciente	● Claridad en la comunicación ● Resolución de dudas ● Verificación de la compresión ● Confianza con el químico farmacéutico		
			Dispensación y acceso al medicamento	● Disponibilidad del medicamento ● Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación ● Tiempo de espera adecuado		

Adherencia Terapéutica	Grado del cumplimiento del paciente en cuanto a la medicación, la dieta y los hábitos, coincide con las recomendaciones del profesional de salud (OMS). [58]	Se evaluará con la escala MMAS-8, cuyo puntaje total (0–8) clasifica la adherencia en baja (<6), media (6–7) y alta (8).	Conducta de toma de medicamentos	● Cumplimiento de horarios ● Frecuencia de omisión de dosis	Ordinal	Adherencia Baja Adherencia Media Adherencia Alta
			Olvido e interrupción del tratamiento	● Olvido de dosis ● Suspensión voluntaria del medicamento ● Suspensión del tratamiento ante la mejoría o empeoramiento de los síntomas		
			Cumplimiento del régimen terapéutico	● Continuidad del tratamiento ● Seguimiento de indicaciones médicas ● Confusión en el cumplimiento de las dosis prescritas en tratamiento con otros medicamentos		
			Factores que afectan la adherencia terapéutica	● Creencias sobre el tratamiento ● Disponibilidad de tiempo ● Hábitos de medicación		

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La recolección de datos se efectuó mediante una encuesta, la cual nos dio información directa sobre las experiencias y conductas relacionadas con la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en adultos con diagnóstico de la enfermedad diabética.

La aplicación de los instrumentos se realizó de dos maneras:

- De forma auto administrada, en aquellos pacientes que pudieron leer y comprender adecuadamente el cuestionario.
- Mediante entrevista asistida, en adultos mayores o pacientes que presentaron dificultades para la lectura o comprensión de los ítems.

La información requerida fue recopilada mediante una única medición realizada durante el desarrollo del estudio dentro del establecimiento seleccionado del distrito de Lurín, durante el periodo correspondiente al año 2026.

Descripción de instrumentos

La recolección de información se realizó mediante la aplicación de dos instrumentos:

- **Cuestionario de atención farmacéutica**

Se empleó un cuestionario adaptado de modelos validados como SERVQUAL, orientado a evaluar la percepción del paciente en relación con la atención farmacéutica recibida. El instrumento estuvo conformado por 11 ítems distribuidos en dimensiones relacionadas con el servicio farmacéutico

- **Escala MMAS-8**

Para medir la adherencia terapéutica se empleó la escala Morisky Medication Adherence Scale de 8 ítems (MMAS-8), una herramienta utilizada para evaluar las conductas relacionadas con el cumplimiento terapéutico en pacientes con enfermedades crónicas. Esta escala permitió categorizar el nivel de adherencia en alta, media o baja.

Procedimiento de recolección de datos

La recopilación de información se efectuó de manera ordenada y secuencial, siguiendo las etapas establecidas para el desarrollo del estudio:

- Se realizó la coordinación previa con el establecimiento de salud ubicado en el distrito de Lurín, para gestionar la autorización de la investigación.
- Se procedió a identificar a los usuarios adultos con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 que reunían con los criterios de selección definidos previamente.
- A los participantes seleccionados se les brindó información sobre la finalidad y características del estudio, posteriormente se solicitó la firma del consentimiento informado como aceptación voluntaria de su participación.
- Se aplicó el instrumento destinado a evaluar la atención farmacéutica en los participantes.
- Se administró la escala de adherencia terapéutica MMAS-8 con la finalidad de determinar el nivel de cumplimiento del tratamiento indicado.
- Luego de la aplicación de los instrumentos, se verificó que las respuestas estuvieran completas y correctamente registradas, evitando la presencia de datos faltantes.
- Finalmente, la información obtenida fue organizada y codificada para su posterior análisis mediante procedimientos estadísticos.

Validez del instrumento

La validez se determinó mediante juicio de expertos, quienes calificaron su pertinencia y adecuación para los objetivos de la investigación. Para ello, participaron tres profesionales con experiencia en áreas relacionadas con la salud pública, farmacia clínica y metodología de investigación, quienes evaluaron los instrumentos considerando los siguientes criterios:

- Claridad.
- Coherencia.
- Relevancia.
- Suficiencia.

Asimismo, se empleó una ficha de valoración estructurada con escala ordinal, mediante la cual los especialistas calificaron cada uno de los ítems que conformaban los instrumentos. Posteriormente, se realizó el cálculo del Índice de Validez de Contenido (IVC), con el propósito de establecer el nivel de pertinencia y adecuación de los instrumentos utilizados. Las constancias de validación suscritas por los expertos fueron adjuntadas en la sección de anexos del estudio.

Confiabilidad del instrumento

Para establecer la confiabilidad de los instrumentos, se llevó a cabo un piloto con participantes que reunían características similares a la población investigada. Posteriormente, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach mediante el software estadístico SPSS versión 27, permitiendo valorar el nivel de consistencia interna y la coherencia entre los ítems de cada instrumento.

De acuerdo con los criterios de interpretación metodológica, los valores del Alfa de Cronbach superiores a 0,70 evidenciaron una adecuada confiabilidad, mientras que los valores mayores a 0,80 indicaron una alta consistencia interna del instrumento.

Asimismo, los resultados de confiabilidad obtenidos fueron presentados en los anexos de la investigación mediante las tablas correspondientes para cada variable y para el instrumento general.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos durante la investigación fueron organizados, codificados y sometidos a procesamiento estadístico mediante el software SPSS versión 27. En una etapa inicial, se hizo el análisis descriptivo de las variables estudiadas, empleando frecuencias absolutas, porcentajes, medidas de tendencia central y parámetros de dispersión, según los datos.

Con posterioridad, se llevó a cabo el análisis de normalidad de los datos, a fin de establecer la prueba estadística que correspondía aplicar. De acuerdo con los resultados obtenidos, se empleó el coeficiente de Pearson para aquellos datos que evidenciaron distribución normal.

El análisis inferencial fue desarrollado considerando un nivel de significancia estadística de 0,05. Finalmente, los hallazgos obtenidos fueron organizados y representados mediante tablas y figuras estadísticas, permitiendo una interpretación clara, objetiva y ordenada de los resultados.

Aspectos éticos y de integridad científica

La investigación fue desarrollada considerando el cumplimiento de los principios éticos establecidos, asegurando la transparencia y responsabilidad durante todas las fases del estudio. Asimismo, se garantizó el respeto por la dignidad humana, los derechos individuales y la protección del bienestar de los participantes involucrados.

En ese sentido, se consideraron los siguientes lineamientos:

Confidencialidad: La información obtenida durante el desarrollo del estudio fue gestionada bajo criterios de confidencialidad y anonimato, evitando la identificación directa de los participantes y protegiendo la privacidad de sus datos personales.

Consentimiento informado: Antes de la aplicación de los cuestionarios, se solicitó a cada participante su autorización voluntaria para formar parte del estudio.

No maleficencia: Debido a que el estudio se basó en la evaluación de procesos de atención, no representó riesgos para la integridad física o psicológica de los participantes.

Integridad científica: Los resultados obtenidos fueron presentados de manera objetiva, veraz y transparente, evitando cualquier tipo de manipulación de la información. Asimismo, todas las fuentes consultadas fueron citadas adecuadamente conforme a las normas académicas correspondientes.

Beneficios: Los participantes se beneficiaron al formar parte del estudio denominado "Atención Farmacéutica y Adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026" y tuvieron acceso a los resultados mediante contacto con los encuestadores.

Riesgo: La participación en esta investigación no representó ningún riesgo para la salud física ni psicológica de los participantes. Asimismo, se respetó la libertad de decidir no participar o no responder el cuestionario, sin que ello implicara consecuencias legales o administrativas de ningún tipo.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Resultados

Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2

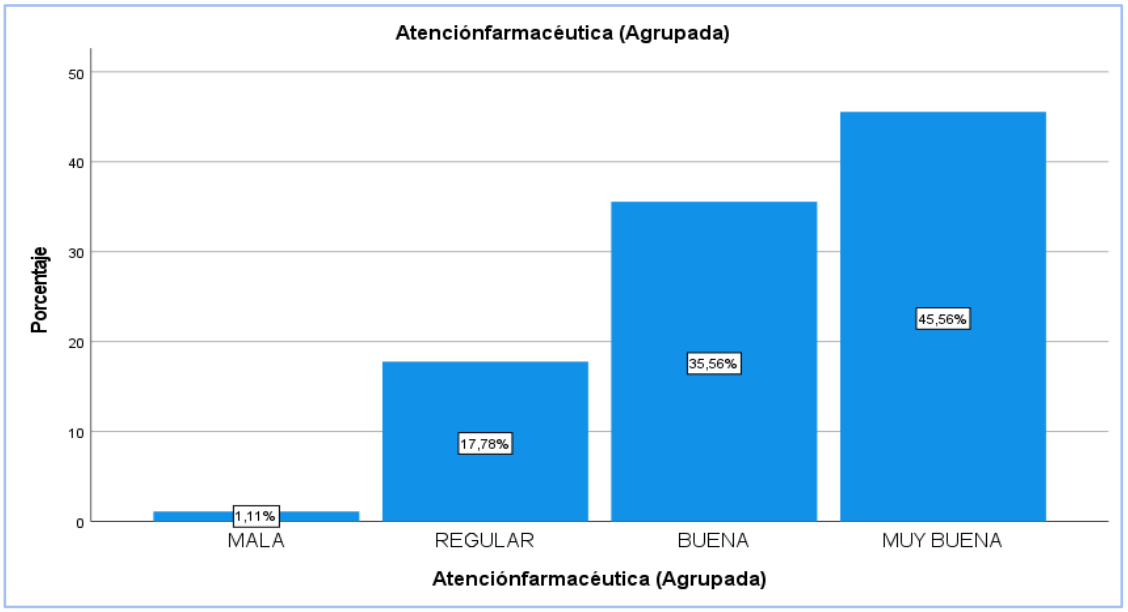
Atención farmacéutica (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALA	1	1,0	1,1	1,1
	REGULAR	16	16,2	17,8	18,9
	BUENA	32	32,3	35,6	54,4
	MUY BUENA	41	41,4	45,6	100,0
	Total	90	90,9	100,0	
Perdidos	Sistema	9	9,1		
Total		99	100,0		

Nota: En la tabla se observa cómo los pacientes calificaron la atención farmacéutica. La mayoría la consideró muy buena (45,6%).

Figura 1:

Distribución del nivel de atención farmacéutica agrupada en usuarios adultos con Diabetes Mellitus tipo 2



Nota: En la figura se observa la distribución del nivel de atención farmacéutica percibida por los participantes, donde predominó la categoría muy buena con 45,6 %.

Tabla 3

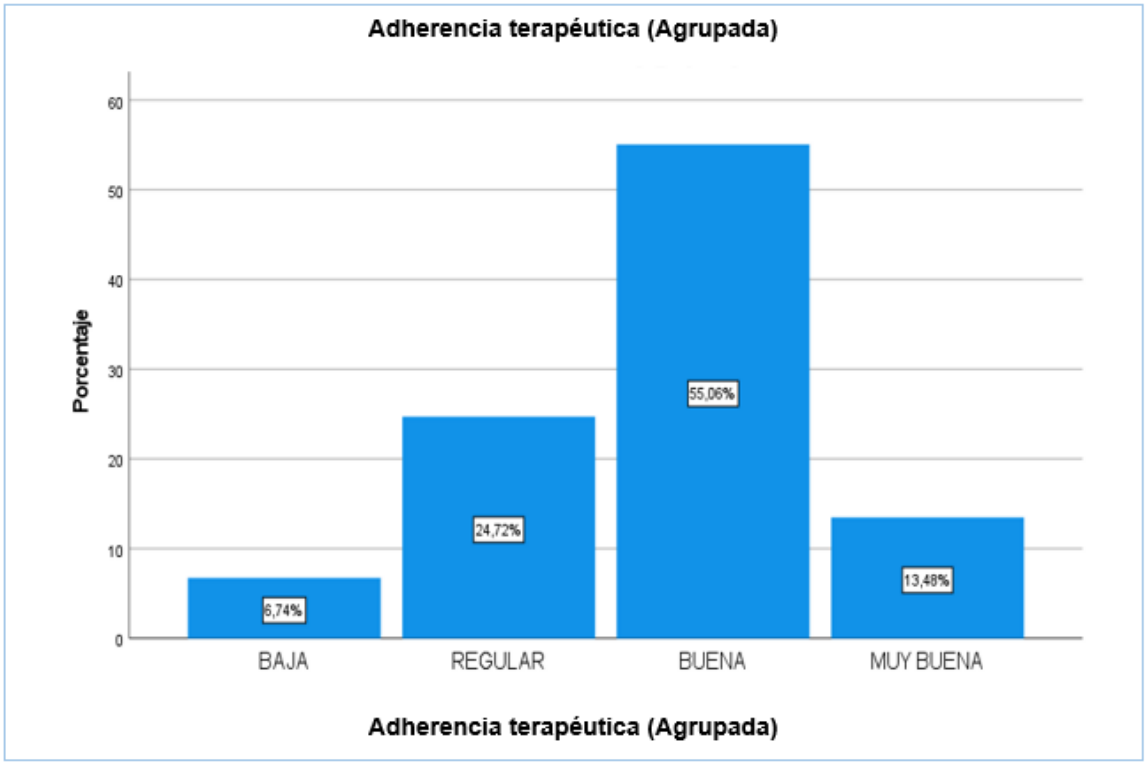
Adherencia Terapéutica (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA	6	6,1	6,7	6,7
	REGULAR	22	22,2	24,7	31,5
	BUENA	49	49,5	55,1	86,5
	MUY BUENA	12	12,1	13,5	100,0
	Total	89	89,9	100,0	
Perdidos	Sistema	10	10,1		
Total		99	100,0		

Nota: En la tabla se muestra el nivel de adherencia terapéutica en los pacientes. La mayoría presentó una buena adherencia con un 55,1%.

Figura 2:

Distribución del nivel de adherencia terapéutica agrupada en usuarios adultos con Diabetes Mellitus tipo 2



Nota: En la figura se observa la distribución del nivel de adherencia terapéutica de los participantes, evidenciándose que la categoría buena presentó la mayor proporción con 55,1 %, seguida de la categoría regular con 24,7 %.

Prueba de Hipótesis general:

Ha: Existe relación significativa entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026.

H0: No existe relación significativa entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026.

Tabla 4

Correlación entre Atención farmacéutica y Adherencia terapéutica

		Atención farmacéutica	Adherencia terapéutica
Atención farmacéutica	Correlación de Pearson	1	,298**
	Sig. (bilateral)		,005
	N	90	89
Adherencia terapéutica	Correlación de Pearson	,298**	1
	Sig. (bilateral)	,005	
	N	89	89
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Nota: como el Sig bilateral es < = α (0.05) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Ha: Existe una relación significativa entre la adherencia terapéutica y la información y educación brindada en la atención farmacéutica en usuarios adultos.

H0: No existe relación significativa entre la adherencia terapéutica y la información y educación brindada en la atención farmacéutica en usuarios adultos.

Tabla 5

Correlación entre Adherencia terapéutica e Información y educación del paciente

		Adherencia terapéutica	Información y educación del paciente
Adherencia terapéutica	Correlación de Pearson	1	,296**
	Sig. (bilateral)		,005
	N	89	89
Información y educación del paciente	Correlación de Pearson	,296**	1
	Sig. (bilateral)	,005	
	N	89	90
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Nota: como el Sig bilateral es < = α (0.05) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Ha: Existe relación significativa entre la adherencia terapéutica y la comunicación farmacéutico–paciente en usuarios adultos.

H0: No existe relación significativa entre la adherencia terapéutica y la comunicación farmacéutico–paciente en usuarios adultos.

Tabla 6

Correlación entre Adherencia terapéutica y Comunicación farmacéutico - paciente

		Adherencia terapéutica	Comunicación farmacéutico - paciente
Adherencia terapéutica	Correlación de Pearson	1	,238*
	Sig. (bilateral)		,025
	N	89	89
Comunicación farmacéutico- paciente	Correlación de Pearson	,238*	1
	Sig. (bilateral)	,025	
	N	89	90
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).			

Nota: como el Sig bilateral es < = α (0.05) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Ha: Existe relación significativa entre la adherencia terapéutica y la dispensación y acceso al medicamento en usuarios adultos.

H0: No existe relación significativa entre la adherencia terapéutica y la dispensación y acceso al medicamento en usuarios adultos.

Tabla 7

Correlación entre Adherencia terapéutica y Dispensación y acceso al medicamento

		Adherencia terapéutica	Dispensación y acceso al medicamento
Adherencia terapéutica	Correlación de Pearson	1	,299**
	Sig. (bilateral)		,004
	N	89	89
Dispensación y acceso al medicamento	Correlación de Pearson	,299**	1
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	89	90
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Nota: como el Sig bilateral es < = α (0.05) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Ha: Existe relación significativa entre la atención farmacéutica y la conducta de toma de medicamentos en usuarios adultos.

H0: No existe relación significativa entre la atención farmacéutica y la conducta de toma de medicamentos en usuarios adultos.

Tabla 8

Correlación entre Conducta de toma de medicamentos y Atención farmacéutica

		Atención farmacéutica	Conducta de toma de medicamentos
Atención farmacéutica	Correlación de Pearson	1	,335**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	90	89
Conducta de toma de medicamentos	Correlación de Pearson	,335**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	89	89
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Nota: como el Sig bilateral es < = α (0.05) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Ha: Existe relación significativa entre la atención farmacéutica y el olvido e interrupción del tratamiento en usuarios adultos.

H0: No existe relación significativa entre la atención farmacéutica y el olvido e interrupción del tratamiento en usuarios adultos.

Tabla 9

Correlación entre Atención farmacéutica y Olvido e Interrupción del medicamento

		Atención farmacéutica	Olvido e interrupción del tratamiento
Atención farmacéutica	Correlación de Pearson	1	,163
	Sig. (bilateral)		,124
	N	90	90
Olvido e interrupción del tratamiento	Correlación de Pearson	,163	1
	Sig. (bilateral)	,124	
	N	90	90

Nota: como el Sig bilateral es > = α (0.05) se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Ha: Existe relación significativa entre la atención farmacéutica y el cumplimiento del régimen terapéutico en usuarios adultos.

H0: No existe relación significativa entre la atención farmacéutica y el cumplimiento del régimen terapéutico en usuarios adultos.

Tabla 10

Correlación entre Atención farmacéutica y Cumplimiento del régimen terapéutico

		Atención farmacéutica	Cumplimiento del régimen terapéutico
Atención farmacéutica	Correlación de Pearson	1	,285**
	Sig. (bilateral)		,007
	N	90	90
Cumplimiento del régimen terapéutico	Correlación de Pearson	,285**	1
	Sig. (bilateral)	,007	
	N	90	90
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Nota: como el Sig bilateral es < = α (0.05) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Ha: Existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia terapéutica en usuarios adultos.

H0: No existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia terapéutica en usuarios adultos.

Tabla 11

Correlación entre Atención farmacéutica y Factores que afectan la Adherencia terapéutica

		Atención farmacéutica	Factores que afectan la adherencia
Atención farmacéutica	Correlación de Pearson	1	-,076
	Sig. (bilateral)		,476
	N	90	90
Factores que afectan la adherencia terapéutica	Correlación de Pearson	-,076	1
	Sig. (bilateral)	,476	
	N	90	90

Nota: como el Sig bilateral es > = α (0.05) se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Discusión

Respecto al objetivo general planteado, los hallazgos obtenidos demostraron una relación estadísticamente significativa entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 ($p = 0,005$; $r = 0,298$). Aunque la magnitud de la correlación fue baja, el resultado indica que una mejor percepción de la atención brindada por el profesional farmacéutico se asocia con un mayor cumplimiento del tratamiento farmacológico. Estos hallazgos respaldan el papel de la atención farmacéutica como una estrategia que favorece la adherencia mediante la educación, el seguimiento y el acompañamiento continuo del paciente. De manera similar, Ipingbemi et al. (30) demostraron que las intervenciones farmacéuticas incrementan la adherencia al tratamiento y mejoran el control de la enfermedad, mientras que David et al. (31) reportaron mejores resultados clínicos en pacientes que recibieron un seguimiento farmacoterapéutico sistemático. En conjunto, estos antecedentes respaldan los resultados obtenidos y evidencian la importancia de fortalecer la participación del farmacéutico en el manejo integral de enfermedades crónicas como la diabetes.

Respecto al primer objetivo específico, se encontró una relación significativa entre la dimensión información y educación al paciente y la adherencia terapéutica ($p = 0,005$; $r = 0,296$). Este resultado sugiere que cuando el paciente comprende la naturaleza de su enfermedad, la finalidad del tratamiento y las consecuencias de su incumplimiento, desarrolla una mayor capacidad para seguir las indicaciones terapéuticas de manera constante. Este hallazgo coincide con Raygada Ramírez (34), quien concluyó que la educación farmacéutica constituye un factor determinante para mejorar el cumplimiento terapéutico. Desde una perspectiva práctica, estos resultados resaltan la necesidad de implementar intervenciones educativas continuas y adaptadas al nivel de comprensión de cada paciente.

En relación con el segundo objetivo específico, la comunicación entre el farmacéutico y el paciente mostró una asociación significativa con la adherencia terapéutica ($p = 0,025$; $r = 0,238$). Aunque la fuerza de la correlación fue baja, el resultado evidencia que una comunicación clara, empática y efectiva favorece la confianza del paciente y facilita la comprensión de las

recomendaciones terapéuticas. Estos resultados son consistentes con lo reportado por David et al. (31), quienes señalaron que la interacción permanente entre el profesional farmacéutico y el paciente constituye un componente esencial para optimizar el tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2.

En cuanto al tercer objetivo específico, se evidenció una relación significativa entre la dispensación y el acceso al medicamento con la adherencia terapéutica ($p = 0,004$; $r = 0,299$). Este hallazgo indica que la disponibilidad oportuna de los medicamentos y la facilidad para acceder a ellos favorecen la continuidad del tratamiento, reduciendo el riesgo de interrupciones involuntarias. Estos resultados coinciden con Silva Barrios (37), quien identificó el acceso a los servicios de salud y a los medicamentos como uno de los principales determinantes del cumplimiento terapéutico en pacientes con enfermedades crónicas.

Respecto al cuarto objetivo específico, se encontró una relación significativa entre la atención farmacéutica y la conducta de toma de medicamentos ($p = 0,001$; $r = 0,335$), siendo esta la correlación de mayor magnitud observada en el estudio, aunque sigue correspondiendo a una asociación baja. Este resultado sugiere que el seguimiento farmacoterapéutico y la orientación profesional favorecen hábitos adecuados en la administración de los medicamentos, promoviendo una mayor responsabilidad del paciente respecto a su tratamiento. Este hallazgo es consistente con Herrera Enríquez (33), quien evidenció que el seguimiento farmacéutico mejora el conocimiento sobre la enfermedad y fortalece las conductas relacionadas con el uso adecuado de los medicamentos.

Por el contrario, en el quinto objetivo específico no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la atención farmacéutica y el olvido o interrupción del tratamiento ($p = 0,124$). Este resultado sugiere que el incumplimiento ocasionado por el olvido responde a múltiples factores independientes de la atención farmacéutica, entre ellos la edad, el deterioro cognitivo, las rutinas diarias, la complejidad del tratamiento, la presencia de comorbilidades o el apoyo familiar. En este sentido, Auqui Jayo (32) sostiene que la adherencia

terapéutica está influenciada por factores individuales, familiares y sociales que exceden el alcance de la orientación farmacéutica.

En relación con el sexto objetivo específico, se encontró una relación significativa entre la atención farmacéutica y el cumplimiento del régimen terapéutico ($p = 0,007$; $r = 0,285$). Este hallazgo confirma que la orientación profesional favorece el seguimiento de las indicaciones prescritas, contribuyendo a que el paciente respete las dosis, horarios y duración del tratamiento. Estos resultados concuerdan con Wang et al. (28), quienes demostraron que las intervenciones farmacéuticas incrementan el cumplimiento terapéutico y favorecen mejores resultados clínicos en pacientes con enfermedades crónicas.

Finalmente, respecto al séptimo objetivo específico, no se encontró una relación significativa entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia terapéutica ($p = 0,476$). La ausencia de asociación puede explicarse porque dichos factores comprenden aspectos económicos, sociales, culturales, familiares y relacionados con el sistema de salud, los cuales no dependen exclusivamente de la calidad de la atención farmacéutica. En este sentido, Osorio y Reyes (39) señalaron que la adherencia terapéutica es un fenómeno multidimensional influenciado por factores personales, sociales, económicos e institucionales, lo que respalda la interpretación de los resultados obtenidos.

En conjunto, los hallazgos evidencian que la atención farmacéutica favorece la adherencia terapéutica en pacientes adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2, principalmente mediante la educación, la comunicación, el seguimiento farmacoterapéutico y la adecuada dispensación de medicamentos. Sin embargo, los resultados deben interpretarse considerando que la adherencia también depende de factores personales, sociales y contextuales.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra su diseño correlacional y transversal, que permite identificar asociaciones, pero no establecer causalidad. Asimismo, la investigación se realizó en una sola institución y con una muestra específica, lo que limita la generalización de los

resultados. Además, el uso de cuestionarios de autorreporte pudo generar posibles sesgos en la información obtenida.

Se recomienda que futuras investigaciones incorporen diseños longitudinales, muestras más amplias y la evaluación de otros factores asociados a la adherencia terapéutica, con el fin de fortalecer la evidencia sobre el papel de la atención farmacéutica en el manejo de la Diabetes Mellitus Tipo 2.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Primera: Se concluyó que existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín 2026, evidenciando que una mejor atención farmacéutica se asocia con un mayor cumplimiento del tratamiento.
- Segunda: Se determinó que la información y educación brindada al paciente se relacionan significativamente con la adherencia terapéutica, lo que indica que un paciente informado tiene mayores probabilidades de seguir correctamente su terapia.
- Tercera: Se estableció que la comunicación entre el farmacéutico y el paciente se relacionan de manera significativa en la adherencia, aunque con una intensidad baja, resaltando la importancia del trato y la claridad en la interacción.
- Cuarta: Se evidenció que la dispensación y el acceso al medicamento guardan relación significativa con la adherencia, lo que demuestra que la disponibilidad del tratamiento favorece su continuidad.
- Quinta: Se evidenció que la atención farmacéutica se relaciona significativamente con la conducta de toma de medicamentos, indicando que el acompañamiento profesional se relaciona en cómo el paciente sigue su tratamiento.
- Sexta: No se encontró relación significativa entre la atención farmacéutica y el olvido o interrupción del tratamiento, lo que sugiere que este aspecto depende de factores personales o del entorno del paciente.
- Séptima: Se determinó que la atención farmacéutica se relaciona significativamente con el cumplimiento del régimen terapéutico, reforzando la importancia del seguimiento farmacéutico.
- Octava: No se evidenció relación significativa entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia terapéutica, lo que indica que estos factores no dependen directamente del servicio farmacéutico.

Recomendaciones

1. Se recomienda fortalecer la atención farmacéutica en boticas, promoviendo un enfoque más orientado al paciente, con el fin de mejorar la adherencia terapéutica.
2. Se sugiere implementar programas de educación al paciente, donde se brinde información clara sobre la enfermedad, el uso de medicamentos y la importancia del cumplimiento terapéutico.
3. Se recomienda mejorar las estrategias de comunicación farmacéutico–paciente, fomentando una atención más empática, accesible y personalizada.
4. Se propone garantizar la disponibilidad y acceso oportuno a los medicamentos, evitando interrupciones en el tratamiento que puedan afectar la salud del paciente.
5. Se recomienda desarrollar acciones de seguimiento farmacoterapéutico, que permitan monitorear la conducta de toma de medicamentos y reforzar el cumplimiento.
6. Se sugiere implementar estrategias complementarias, como recordatorios o apoyo familiar y herramientas de seguimiento, para reducir el olvido o la interrupción del tratamiento.
7. Se recomienda que futuras investigaciones incluyan variables adicionales, como factores socioeconómicos, emocionales o culturales, con el propósito de analizar de manera integral los factores que influyen en la adherencia.
8. Se propone ampliar el estudio a otras poblaciones o establecimientos de salud, con el fin de comparar resultados y fortalecer la evidencia científica en este campo.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [citado 2026 May 12]. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390
2. American Diabetes Association Professional Practice Committee. Introduction and methodology: Standards of Care in Diabetes-2024. Diabetes Care. 2024;47(Suppl 1):S1-S4. doi:10.2337/dc24-SINT.
3. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004 [citado 2026 May 12]. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/42682
4. World Health Organization. Failure to take prescribed medicine for chronic diseases is a massive, world-wide problem [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2003 Jul 1 [citado 2026 May 12]. Disponible en: https://www.who.int/news/item/01-07-2003-failure-to-take-prescribed-medicine-for-chronic-diseases-is-a-massive-world-wide-problem
5. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas [Internet]. 11th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2025 [citado 2026 May 12]. Disponible en: https://diabetesatlas.org/
6. Polonsky WH, Henry RR. Poor medication adherence in type 2 diabetes: recognizing the scope of the problem and its key contributors. Patient Prefer Adherence. 2016;10:1299-1307. doi:10.2147/PPA.S106821.
7. Allemann SS, van Mil JWF, Botermann L, Berger K, Griese N, Hersberger KE. Pharmaceutical Care: the PCNE definition 2013. Int J Clin Pharm. 2014;36(3):544-555. doi:10.1007/s11096-014-9933-x.
8. Kelly WN, Ho MJ, Smith T, Bullers K, Kumar A. Association of pharmacist intervention counseling with medication adherence and quality of life: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. J Am Pharm Assoc (2003). 2023;63(4):1095-1105. doi:10.1016/j.japh.2023.04.024.
9. Hermoza Arámbulo RD, Matellini Mosca BM, Rosales Rojas ÁJ, Noriega Ruiz VH. Adherencia a terapia médica nutricional en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, de un hospital nacional de nivel III en Lima, Perú. Rev Med Hered. 2017;28(3):150-156. doi:10.20453/rmh.v28i3.3181.
10. Gonzales Yaya RE, López Anchiraico JC. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud de Condevilla – San Martín

de Porres, 2023 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: Repositorio Latinoamericano

11. Zamora-Niño CF, Guibert-Patiño AL, De La Cruz-Saldaña T, Ticse-Aguirre R, Málaga G. Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. Acta Med Peru. 2019;36(2):96-103. Disponible en: Acta Médica Peruana

12. Krousel-Wood M, Craig LS, Peacock E, Zlotnick E, O'Connell S, Bradford D, et al. Medication adherence: expanding the conceptual framework. Am J Hypertens. 2021;34(9):895-909. doi:10.1093/ajh/hpab046.

13. Nieuwlaat R, Wilczynski N, Navarro T, Hobson N, Jeffery R, Keepanasseril A, et al. Interventions for enhancing medication adherence. Cochrane Database Syst Rev. 2014;(11):CD000011. doi:10.1002/14651858.CD000011.pub4.

14. Powell RE, Zaccardi F, Beebe C, Chen XM, Crawford A, Cuddeback J, et al. Strategies for overcoming therapeutic inertia in type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. Diabetes Obes Metab. 2021;23(9):2137-2154. doi:10.1111/dom.14455.

15. Mendo Montalvo VE, Quispe Montes YV. Impacto de la atención farmacéutica en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos: una revisión sistemática [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2025. Disponible en: Universidad María Auxiliadora

16. Hernández-Yépez PJ, Cordori-Carpio J, Basurto-Ayala P, Inga-Berrospi F, Valladares-Garrido MJ. Frecuencia y asociación entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Rev Cub Med Mil. 2023;52(1):e02302437.

17. Solís-Cerdas H, Pereira-Céspedes A. Efecto de la intervención farmacéutica sobre la adherencia terapéutica, la carga viral y el conteo de linfocito-T CD4 en virus de inmunodeficiencia humana. Ars Pharm. 2024;65(4):320-337.

18. Maidana GM, Samaniego Silva LR, Vera Z, Acosta P, Safi NL, Lugo GB. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un centro asistencial público. Pharm Care Esp. 2021;23(6):19-32.

19. Martínez-Pérez P, Orozco-Beltrán D, Pomares-Gómez F, Hernández-Rizo JL, Borrás-Gallén A, Gil-Guillén VF, et al. Validation and psychometric properties of the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in type 2 diabetes patients in Spain. Aten Primaria. 2021;53(2):101942. doi:10.1016/j.aprim.2020.09.007.

20. García-Corpas JP, Rodríguez Battikh H, Conte Valdes E, Gómez Castillo SI, Martínez-Martínez F. Validez y fiabilidad de una versión en español del MyMMAT (Malaysia Medication Adherence Assessment Tool) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de Veraguas (Panamá). Pharm Care Esp. 2025;27:e905. doi:10.60103/phc.v27.e905.

21. Mora-Romo JF. Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: estudio de meta-análisis. Psicumex. 2022;12:e493. doi:10.36793/psicumex.v12i1.493.

22. Alfaro-Mauricio JG, Rodriguez-Che RM. Calidad de la atención farmacéutica y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos en un hospital en Perú. MQRInvestigar. 2025;9(2):e503. doi:10.56048/MQR20225.9.2.2025.e503.

23. Briones A, Wong LI, Flores DM, Guzmán M, Castellanos M, Albavera C. Falta de adherencia al tratamiento farmacológico y factores asociados en pacientes mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. Rev Med Chil. 2022;150(8):985-993. doi:10.4067/S0034-98872022000800985.

24. Esquivel-Prados E, Rodriguez-Battikh HH, García-Corpas JP. Identificación de factores determinantes de falta de adherencia a los antidiabéticos orales en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: revisión sistemática. Ars Pharm. 2024;65(1):56-72. doi:10.30827/ars.v65i1.29147.

25. Farías-Vílchez BA, Bardales-Ruíz D. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui, Piura, Perú. Acta Med Peru. 2021;38(1):34-41. doi:10.35663/amp.2021.381.1119.

26. Angelucci-Bastidas L, Rondón-Bernard JE. Adherencia al tratamiento en diabetes tipo 2: un modelo de regresión logística. Caracas 2017-2018. Med UIS. 2021;34(2):29-39. doi:10.18273/revmed.v34n2-2021003.

27. Wu M, Xu X, Zhao R, Bai X, Zhu B, Zhao Z. Effect of pharmacist-led interventions on medication adherence and glycemic control in type 2 diabetic patients: a study from the Chinese population. Patient Prefer Adherence. 2023;17:119-129. doi:10.2147/PPA.S394201.

28. Wang W, Geng L, Sun C, Li H, Wang J. Efficacy of pharmaceutical care in patients with type 2 diabetes mellitus and hypertension: a randomized controlled trial. J Diabetes Res. 2022;2022:7681404. doi:10.1155/2022/7681404.

29. Masdin MR, Sartika RAD, Sauriasari R. Evaluation of pharmacist-led structured counselling on glycemic control and clinical outcomes of type 2 diabetes mellitus patients at a health centre in East Jakarta, Indonesia. Pharm Educ. 2022;22(2):194-199. Disponible en: Pharmacy Education

30. Ipingbemi AE, Erhun WO, Adisa R. Pharmacist-led intervention in treatment non-adherence and associated direct costs of management among ambulatory patients with type 2 diabetes in southwestern Nigeria. BMC Health Serv Res. 2021;21:1000. doi:10.1186/s12913-021-06979-z.

31. David EA, Soremekun RO, Abah IO, Aderemi-Williams RI. Impact of pharmacist-led care on glycaemic control of patients with uncontrolled type 2 diabetes: a randomised controlled trial in Nigeria. Pharm Pract (Granada). 2021;19(3):2402. doi:10.18549/PharmPract.2021.3.2402.

32. Auqui Jayo JY. Conocimiento y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, 2025 [tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2025.

33. Herrera Enríquez VC. Conocimiento de la enfermedad y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos mal controlados en un centro de atención primaria del Seguro Social, Lima 2024 [tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024.

34. Raygada Ramírez PM. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud I-4 Nauta, agosto-octubre 2021 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: Repositorio UNMSM

35. Paredes Gonzales PA. Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con diabetes mellitus del Centro de Salud Amakella. Lima, 2022 [tesis de maestría]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: Repositorio UPCH

36. Ríos Blanco RB, Zevallos Romero FSM, Parra Quijano OJ. Alfabetización sanitaria y otros factores asociados a la no adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de un hospital de Lima [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: Repositorio UPCH

37. Silva Barrios MS. Determinantes de adherencia al tratamiento farmacológico para diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de salud del primer nivel de atención de Lima Norte, 2025 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2025.

38. Torres López MA. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Villa San Luis durante el 2023 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023. Disponible en: Repositorio UNFV

39. Osorio Polo DL, Reyes Silverio SP. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Pachacamac - Lima, 2022 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en: Repositorio UPNW

40. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm. 1990;47(3):533-543.

41. Eldooma I, Maatoug M, Yousif M. Outcomes of pharmacist-led pharmaceutical care interventions within community pharmacies: narrative review. Integr Pharm Res Pract. 2023;12:113-126. doi:10.2147/IPRP.S408340.

42. Bou Malham C, El Khatib S, Cestac P, Andrieu S, Rouch L, Salameh P. Impact of pharmacist-led interventions on patient care in ambulatory care settings: a systematic review. Int J Clin Pract. 2021;75(11):e14864. doi:10.1111/ijcp.14864.

43. Pan American Health Organization. Serie RAPS No. 6: Atención farmacéutica [Internet]. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2013 [citado 2026 Jan 15]. Disponible en: IRIS PAHO

44. Díaz Santiago H, Marcial Cruz D, Galicia-Rodríguez L, Villarreal-Ríos E, Julián López C, Elizarrarás-Rivas J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes sin hipertensión arterial. Horiz Med (Lima). 2023;23(4):e2383. doi:10.24265/horizmed.2023.v23n4.01.

45. Aizpurua-Arruti X, Benrimoj SCI, Goyenechea E, Isla A, Oñatibia-Astibia A, Malet-Larrea A, et al. Outcomes of community pharmacy interventions on patients with medicines under additional monitoring. Integr Pharm Res Pract. 2024;13:115-125. doi:10.2147/IPRP.S466129.

46. Zhang J, Hu J, Zheng Y, Dai T. Factors affecting medication adherence in patients with chronic diseases: a systematic literature review. Chin Gen Pract J. 2025;2(3):100072. doi:10.1016/j.cgpj.2025.100072.

47. Codesal T, Refoyo E. Intervención farmacéutica para la mejora de la adherencia terapéutica mediante la implantación de SPD en una farmacia comunitaria. FarmaJournal. 2022;7(1):61-70. doi:10.14201/fj2022716170.

48. Zhunio Morocho DA. Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la diabetes tipo 2: una revisión sistemática [tesis de maestría]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2025. Disponible en: Repositorio Universidad de Cuenca

49. International Pharmaceutical Federation. People-centred pharmaceutical care: FIP statement of policy [Internet]. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2022 [citado 2026 Jan 15]. Disponible en: International Pharmaceutical Federation

50. Esquivel-Prados E, Pareja-Martínez E, García-Corpas JP. Cuestionarios de adherencia al tratamiento antidiabético oral en pacientes con diabetes mellitus 2: revisión sistemática. Ars Pharm. 2023;64(2):173-186. doi:10.30827/ars.v64i2.27256.

51. Bonilla Guijarro A, Bailén M, Hernando A. Análisis de la adherencia farmacológica utilizando la receta electrónica en una farmacia comunitaria: estudio “REACT”. Farm Comunitarios. 2023;15(1):41-55. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2023).05.

52. Piragine E, Petri D, Martelli A, Calderone V, Lucenteforte E. Adherence to oral antidiabetic drugs in patients with type 2 diabetes: systematic review and meta-analysis. J Clin Med. 2023;12(5):1981. doi:10.3390/jcm12051981.

53. Basagoiti Carreño B, Díez Alcántara A, Escudero Vilaplana BM, Silva Riádigos GM, Benítez García B, Greciano V. ADHEFAP: ensayo clínico para evaluar una intervención telefónica educacional-conductual por el farmacéutico de atención primaria en la mejora de la adherencia terapéutica. Aten Primaria. 2023;55(8):102656. doi:10.1016/j.aprim.2023.102656.

54. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria. Documento de consenso sobre servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y adherencia terapéutica [Internet]. Madrid: SEFAC; 2023. Disponible en: SEFAC

55. Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Ars Pharm. 2018;59(4):251-258. doi:10.30827/ars.v59i4.7357.

56. Organización Panamericana de la Salud. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud [Internet]. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2011 [citado 2026 May 12]. Disponible en: Organización Panamericana de la Salud

57. World Health Organization, International Pharmaceutical Federation. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2011 [citado 2026 May 12]. Disponible en: World Health Organization

58. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002 [citado 2026 May 12]. Disponible en: Organización Mundial de la Salud

59. Al Assaf S, Zelko R, Hanko B. The effect of interventions led by community pharmacists in primary care for adults with type 2 diabetes mellitus on therapeutic adherence and HbA1c levels: a systematic review. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(10):6188. doi:10.3390/ijerph19106188.

60. Jimmy B, Jose J. Patient medication adherence: measures in daily practice. Oman Med J. 2011;26(3):155-159. doi:10.5001/omj.2011.38.

61. Alanazi M, Alatawi AM. Adherence to diabetes mellitus treatment regimen among patients with diabetes in the Tabuk region of Saudi Arabia. Cureus. 2022;14(10):e30688. doi:10.7759/cureus.30688.

62. Peh KQE, Kwan YH, Goh H, Ramchandani H, Phang JK, Lim ZY, et al. An adaptable framework for factors contributing to medication adherence: results from a systematic

review of 102 conceptual frameworks. J Gen Intern Med. 2021;36(9):2784-2795. doi:10.1007/s11606-021-06648-1.

63. Kassa DG, Xiang C, Hu S, Hayat K, Andegiorgish AK, Fang Y, et al. Patients' perception of the outpatient pharmaceutical service quality in hospital pharmacies with auditable pharmaceutical transactions and services in Ethiopia: a cross-sectional study. BMJ Open. 2021;11(5):e042853. doi:10.1136/bmjopen-2020-042853.

64. Tandon S, Chew M, Eklu-Gadegbeku CK, Shermock KM, Morisky DE. Validation and psychometric properties of the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in type 2 diabetes patients in sub-Saharan Africa. Diabetes Res Clin Pract. 2015;110(2):129-136. doi:10.1016/j.diabres.2015.10.001.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema general: ¿Cuál es la relación entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026? **Problemas específicos** 1. ¿Qué relación existe entre la adherencia terapéutica y la información y educación brindada en la atención farmacéutica a usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026? 2. ¿Qué relación existe entre la adherencia terapéutica y la comunicación farmacéutico–paciente en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?	**Objetivo general**: Determinar la relación entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026**.** **Objetivos específicos** Determinar la relación entre la adherencia terapéutica y la información y educación brindada en la atención farmacéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. Evaluar la relación entre la adherencia terapéutica y la comunicación farmacéutico–paciente en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. Examinar la relación entre la adherencia terapéutica y la dispensación y acceso al	**Hipótesis general**: H1: Existe relación significativa entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026 H0: No existe relación significativa entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026 **Hipótesis específica**: H1: Existe una relación significativa entre la adherencia terapéutica y la información y educación brindada en la atención farmacéutica en usuarios	**Variable 1:** Atención Farmacéutica **Dimensiones** - Información y educación al paciente - Comunicación farmacéutica–paciente - Dispensación y acceso al medicamento **Variable 2:** Adherencia Terapéutica **Dimensiones** - Conducta de toma de medicamentos - Olvido e interrupción del tratamiento - Cumplimiento del régimen terapéutico - Factores que afectan la adherencia terapéutica	**Tipo de investigación** Básica **Método y diseño de la investigación** **Método** Hipotético-deductivo **Diseño** No experimental, transversal **Población, muestra y muestreo** **Población y muestra** 90 usuarios adultos con DM2 que acuden a la Boticas Jaz Farma del distrito de Lurín durante el año 2026. **Muestreo** No Probabilística por conveniencia

3. ¿Qué relación existe entre la adherencia terapéutica y la dispensación y acceso al medicamento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026? 4. ¿Qué relación existe entre la atención farmacéutica y la conducta de toma de medicamentos en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026? 5. ¿Qué relación existe entre la atención farmacéutica y el olvido e interrupción del tratamiento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026? 6. ¿Qué relación existe entre la atención farmacéutica y el cumplimiento del régimen terapéutico en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026? 7. ¿Qué relación existe entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia	medicamento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. Determinar la relación entre la atención farmacéutica y la conducta de toma de medicamentos en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. Establecer la relación entre la atención farmacéutica y el olvido e interrupción del tratamiento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. Analizar la relación entre la atención farmacéutica y el cumplimiento del régimen terapéutico en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. Identificar la relación entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. .	adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. H2: Existe una relación significativa entre la adherencia terapéutica y la comunicación farmacéutico–paciente en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. H3: Existe una relación significativa entre la adherencia terapéutica y la dispensación y acceso al medicamento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. H4: Existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y la conducta de toma de medicamentos en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. H5: Existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y el olvido e interrupción del tratamiento en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2.

terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026?		H6: Existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y el cumplimiento del régimen terapéutico en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. H7: Existe una relación significativa entre la atención farmacéutica y los factores que afectan la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. .	

Anexo 02: Instrumento

"ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN BOTICAS JAZ FARMA, LURÍN, 2026"

El siguiente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre la Atención Farmacéutica y la Adherencia Terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz farma, Lurín 2026. A continuación, le presentamos la encuesta conformada por 22 preguntas.

La encuesta es voluntaria y anónima. Con una duración aproximada de 25 minutos.

Para el primer apartado conformado por 11 preguntas, marque con una **"X"** en los espacios de las casillas del cuestionario, utilizando la siguiente escala:

S = Siempre

CS= Casi siempre

AV = A veces

CN = Casi nunca

N = Nunca

A continuación, se pondrá un ejemplo:

Programación	Calificación				
	S	CS	AV	CN	N
Solicitud de requerimientos					
1. ¿Se realiza una previsión adecuada de las necesidades de medicamentos?	X				
2. ¿La formulación de necesidades es precisa y detallada?		X			
3. ¿Se utilizan formatos estandarizados para los requerimientos de medicamentos?			X		

Para el segundo apartado de adherencia terapéutica se usará la escala Morisky Medication Adherence Scale de 8 ítems (MMAS-8), para medir el nivel de adherencia.

Sistema de puntuación MMSA-8

Para las Preguntas 1-7 son:

- Si= 1 punto
- No=1 punto

Para la Pregunta 8:

Alternativa	**Puntaje**
Nunca	1
Casi nunca	0.75
A veces	0.5
Casi siempre	0.25
Siempre	0

Interpretación:

< 6 puntos	Baja adherencia
6 a < 8 puntos	Adherencia moderada
8 puntos	Alta adherencia

1.-Cuestionario sobre Atención Farmacéutica

Instrucciones: Responda cada ítem marcando la alternativa correspondiente

Ítem	Calificación				
	S	**CS**	**AV**	**CN**	**N**
Información y educación al paciente					
1. ¿Recibe información clara sobre cómo tomar sus medicamentos?					
2. ¿El farmacéutico le explica para qué sirve cada medicamento?					
3. ¿Le informan sobre los posibles efectos adversos del tratamiento?					
4. ¿Recibe educación sobre la importancia de cumplir el tratamiento completo?					
Comunicación farmacéutico-paciente					
5. ¿El farmacéutico me explica mi diagnóstico de una forma fácil de entender?					
6. ¿Recibe respuestas claras y comprensibles a sus consultas o dudas?					
7. ¿Comprendió las indicaciones brindadas sobre su tratamiento?					
8. ¿La comunicación con el farmacéutico le genera confianza?					
Dispensación y acceso al medicamento					
9. ¿Encuentra disponibles sus medicamentos cuando los necesita?					
10. ¿Recibe los medicamentos completos según su prescripción médica?					
11. ¿El tiempo de espera para recibir sus medicamentos es adecuado?					

2.- Cuestionario Adherencia Terapéutica

- Según el Sistema de puntuación **MMSA-8**

N°	Ítem	Sí	No
1	¿Olvida alguna vez tomar sus medicamentos?	☐	☐
2	¿En ocasiones no toma sus medicamentos por descuido?	☐	☐
3	Cuando se siente mejor, ¿suspende algunas veces sus medicamentos?	☐	☐
4	Cuando se siente peor con el tratamiento, ¿suspende la medicación?	☐	☐
5	¿Olvida tomar sus medicamentos cuando está fuera de casa?	☐	☐
6	¿Tomó sus medicamentos ayer?	☐	☐
7	Cuando tiene que tomar varios medicamentos al día, ¿se confunde con las dosis?	☐	☐

8: **¿Con qué frecuencia le resulta difícil recordar tomar todos sus medicamentos?**

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

- Factores que afectan la Adherencia Terapéutica

9. Optó por emplear remedios caseros o naturales en lugar de continuar con el tratamiento médico prescrito.

Nunca	**Casi nunca**	**A veces**	**Casi siempre**	**Siempre**

10. El horario que el médico me ha impuesto interfiere en gran medida con mis actividades ordinarias

Nunca	**Casi nunca**	**A veces**	**Casi siempre**	**Siempre**

11. He incluido el tomar la medicina en mi rutina diaria (por ejemplo, cuando me cepillo los dientes o desayuno).

Nunca	**Casi nunca**	**A veces**	**Casi siempre**	**Siempre**

Anexo 03: Validez del instrumento

EXPERTO 1

"ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN BOTICAS JAZ FARMA, LURÍN, 2026"

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	VARIABLE 1: Atención farmacéutica							
	DIMENSIÓN 1: Información y educación al paciente	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Claridad de la información	x		x		x		
2	Explicación de dosis y horarios	x		x		x		
3	Orientación sobre efectos adversos	x		x		x		
4	Orientación sobre la importancia de cumplir con el tratamiento	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Comunicación farmacéutico-paciente	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Claridad en la comunicación	x		x		x		
2	Resolución de dudas	x		x		x		
3	Verificación de la comprensión	x		X		X		
4	Confianza con el químico farmacéutico	x		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dispensación y acceso al medicamento	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Disponibilidad del medicamento	x		x		x		
2	Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	x		x		x		
3	Tiempo de espera adecuado	X		X		X		
	VARIABLE 2: Adherencia Terapéutica							
	DIMENSIÓN 1: Conducta de toma de medicamentos	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Cumplimiento de horarios	x		x		x		
2	Frecuencia de omisión de dosis	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Olvido e interrupción del tratamiento	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Olvido de dosis	x		x		x		
2	Suspensión voluntaria del medicamento	x		x		x		
3	Suspensión del tratamiento ante mejoría o empeoramiento de los síntomas	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Cumplimiento del régimen terapéutico	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Continuidad del tratamiento	x		x		x		
2	Seguimiento de indicaciones médicas	x		x		x		
3	Confusión en el cumplimiento de las dosis prescritas en tratamiento con otros medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Factores que afectan la adherencia terapéutica	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Creencias sobre el tratamiento	x		x		x		

2	Disponibilidad de tiempo	x		x		x		
3	Hábitos de medicación	x		x		x		

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg**: Dr. Mg: José Rincon Chavez**

DNI: **08863131**

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria.

07 de Abril de 2026



Firma del Experto Informante

EXPERTO 2

"ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN BOTICAS JAZ FARMA, LURÍN, 2026"

N.º	DIMENSIONES / items	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	VARIABLE 1: Atención farmacéutica							
	DIMENSIÓN 1: Información y educación al paciente	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Claridad de la información	x		x		x		
2	Explicación de dosis y horarios	x		x		x		
3	Orientación sobre efectos adversos	x		x		x		
4	Orientación sobre la importancia de cumplir con el tratamiento	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Comunicación farmacéutico-paciente	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Claridad en la comunicación	x		x		x		
2	Resolución de dudas	x		x		x		
3	Verificación de la comprensión	x		X		X		
4	Confianza con el químico farmacéutico	x		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dispensación y acceso al medicamento	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Disponibilidad del medicamento	x		x		x		
2	Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	x		x		x		
3	Tiempo de espera adecuado	X		X		X		
	VARIABLE 2: Adherencia Terapéutica							
	DIMENSIÓN 1: Conducta de toma de medicamentos	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Cumplimiento de horarios	x		x		x		
2	Frecuencia de omisión de dosis	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Olvido e interrupción del tratamiento	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Olvido de dosis	x		x		x		
2	Suspensión voluntaria del medicamento	x		x		x		
3	Suspensión del tratamiento ante mejoría o empeoramiento de los síntomas	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Cumplimiento del régimen terapéutico	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Continuidad del tratamiento	x		x		x		
2	Seguimiento de indicaciones médicas	x		x		x		
3	Confusión en el cumplimiento de las dosis prescritas en tratamiento con otros medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Factores que afectan la adherencia terapéutica	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Creencias sobre el tratamiento	x		x		x		

2	Disponibilidad de tiempo	x		x		x		
3	Hábitos de medicación	x		x		x		

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Edwin Quispe Alcarraz

DNI: 09851484

Especialidad del validador: Biología e investigación

07 de Abril de 2026



Firma del Experto Informante

EXPERTO 3

"ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN BOTICAS JAZ FARMA, LURÍN, 2026"

N.º	DIMENSIONES / items	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	VARIABLE 1: Atención farmacéutica							
	DIMENSIÓN 1: Información y educación al paciente	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Claridad de la información	x		x		x		
2	Explicación de dosis y horarios	x		x		x		
3	Orientación sobre efectos adversos	x		x		x		
4	Orientación sobre la importancia de cumplir con el tratamiento	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Comunicación farmacéutico-paciente	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Claridad en la comunicación	x		x		x		
2	Resolución de dudas	x		x		x		
3	Verificación de la comprensión	x		X		X		
4	Confianza con el químico farmacéutico	x		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dispensación y acceso al medicamento	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Disponibilidad del medicamento	x		x		x		
2	Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	x		x		x		
3	Tiempo de espera adecuado	X		X		X		
	VARIABLE 2: Adherencia Terapéutica							
	DIMENSIÓN 1: Conducta de toma de medicamentos	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Cumplimiento de horarios	x		x		x		
2	Frecuencia de omisión de dosis	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Olvido e interrupción del tratamiento	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Olvido de dosis	x		x		x		
2	Suspensión voluntaria del medicamento	x		x		x		
3	Suspensión del tratamiento ante mejoría o empeoramiento de los síntomas	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Cumplimiento del régimen terapéutico	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Continuidad del tratamiento	x		x		x		
2	Seguimiento de indicaciones médicas	x		x		x		
3	Confusión en el cumplimiento de las dosis prescritas en tratamiento con otros medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Factores que afectan la adherencia terapéutica	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Creencias sobre el tratamiento	x		x		x		

2	Disponibilidad de tiempo	x		x		x		
3	Hábitos de medicación	x		x		x		

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Jesús Collanque Pinto

DNI: 09401989

Especialidad del validador: Asuntos Regulatorios en el Sector farmacéutico

07 de Abril de 2026



Firma del Experto Informante

Anexo 04: Confiabilidad del instrumento

Variable 1

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	**N de elementos**
,913	**11**

Nota: La confiabilidad es alta.

Variable 2

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	**N de elementos**
,823	**8**

Nota: La confiabilidad es alta.

Confiabilidad General

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	**N de elementos**
,873	**19**

Nota: La confiabilidad es alta.

Anexo 05: Aprobación comité de ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 23 de junio del 2026.

Autor o autores:
ROCIO JAZMIN ORTIZ RIVAS
JOHAN MALER VERA GARCIA

Exp. Nº: 1585 - 2026.

De mi consideración:
Es grato dirigirme a usted para informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, luego de la evaluación correspondiente, **APRUEBA** el siguiente proyecto de investigación:

Título del proyecto: "**ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN BOTICAS JAZ FARMA, LURÍN, 2026**"
Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 07/06/ 2026.

La **APROBACIÓN** otorgada por el CIEIC comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la protección de la confidencialidad y manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El autor o autores deberán considerar lo siguiente:

a) La aprobación tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión de la presente constancia. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos evaluados y no sustituye ni aplica a trámites administrativos ante otras áreas institucionales, como la Jefatura de Grados y Títulos.
b) Cualquier modificación al proyecto aprobado deberá ser presentada como enmienda ante el CIEIC y no podrá ejecutarse sin aprobación previa.
c) La presente constancia no garantiza la aceptación del estudio por parte de las instituciones donde se proyecte realizar la investigación.
d) Antes de iniciar la ejecución del proyecto, el autor o autores deberán contar, de corresponder, con la carta o constancia de autorización institucional del lugar donde se realizará el estudio y con la validación del instrumento, conforme a la naturaleza y características del proyecto.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

1/1

Anexo 06: Formato de consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores: Roció Jazmín Ortiz Rivas y Johan Maler Vera García
Título : "Atención Farmacéutica y Adherencia Terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Atención Farmacéutica y Adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, ***FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA, Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica***. El propósito de este estudio es **Determinar la relación entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adulto**s **con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín 2026**

Procedimientos:
Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- La participación en este estudio consistirá en completar una encuesta respecto a las variables de estudio
- La participación en este estudio no tiene algún costo para usted y tampoco será compensado económicamente.
- La participación es anónima y el investigador mantendrá su confidencialidad en todos los documentos.
- Usted no está expuesto a ningún riesgo.
- Si decide no culminar la encuesta, usted puede abandonar su participación en cualquier momento.

La encuesta puede demorar unos 25 minutos. Los resultados del cuestionario se le entregarán a Usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:
La participación en esta investigación no representa ningún riesgo para su salud física ni psicológica. Usted es libre de decidir no participar o de no responder el cuestionario, sin que esto implique consecuencias legales o administrativas de ningún tipo.

Beneficios:

Usted se beneficiará ya que formará parte del estudio "Atención Farmacéutica y Adherencia Terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026" y tendrá acceso a los resultados. Para recibir toda esta información lo puede solicitar al encuestador que le haga llegar sus resultados escribiéndole al siguiente correo electrónico: a2020100476@uwiener.edu.pe y a2020100479@uwiener.edu.pe

El procesamiento será realizado de manera grupal así que no se expondrá sus resultados de manera individual, muy independientemente de las respuestas que haya colocado dentro del cuestionario.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no 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 la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Srta.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participó 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	**Investigador**
Nombres:	**Nombres:**
DNI:	**DNI:**

Anexo 07: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

BOTICAS JAZ FARMA
"Cuidando su salud y Economía"

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Patricia Rivas Zevallos, identificado(a) con D.N.I N° 40433199, en calidad de Representante Legal (o su equivalente o el que hagas sus veces) de la empresa / institución: Boticas Jaz Farma, con R.U.C. N° 20612467782, ubicado en URB. A.H. NUEVO LURIN, distrito de Lurín, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la Autorización, a los egresados: Ortiz Rivas, Rocío Jazmín con DNI: 72406001 y Vera García, Johan Maler con DNI: 72864409, de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A.C., RUC: 20486248370, para que ejecuten su investigación titulada "Atención Farmacéutica y Adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026",dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa "Boticas Jaz Farma".

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa " Boticas Jaz Farma se determina:

( ) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa " Boticas Jaz Farma ".

(X) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa " Boticas Jaz Farma ".

Lima, 26 de junio de 2026

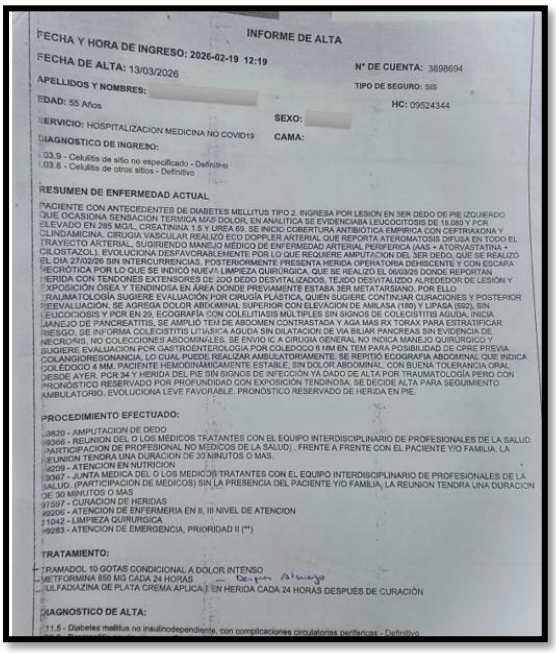
BOTICA BOTICAS JAZ FARMA
KM.40 MZ.4 LT.5
INTERIOR A CAR. PANAMERICANA SUR
URB. A.H. NUEVO LURIN - LURÍN

Rep. Legal
Patricia Rivas Zevallos
RUC: 20612467782

Sello del Establecimiento Farmacéutico **Nombre y apellido del representante legal**

URB. A.H. NUEVO LURIN, LURIN – LIMA / Boticas Jaz Farma

Anexo 08: Testimonio fotográfico



INFORME DE ALTA

FECHA Y HORA DE INGRESO: 2026-02-19 12:19

FECHA DE ALTA: 13/03/2026

N° DE CUENTA: 3898694

APELLIDOS Y NOMBRES:

TIPO DE SEGURO: SIS

EDAD: 55 Años

HC: 09524344

SEXO:

SERVICIO: HOSPITALIZACION MEDICINA NO COVID19

CAMA:

DIAGNOSTICO DE INGRESO:

L03.9 - Celulitis de sitio no especificado - Definitivo
L03.8 - Celulitis de otros sitios - Definitivo

RESUMEN DE ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, INGRESA POR LESION EN 3ER DEDO DE PIE IZQUIERDO QUE OCASIONA SENSACION TERMICA MAS DOLOR, EN ANALITICA SE EVIDENCIABA LEUCOCITOSIS DE 18,080 Y PCR ELEVADO EN 285 MG/L, CREATININA 1.5 Y UREA 69. SE INICIO COBERTURA ANTIBIÓTICA EMPIRICA CON CEFTRIAXONA Y CLINDAMICINA, CIRUGIA VASCULAR REALIZO ECO DOPPLER ARTERIAL QUE REPORTA ATEROMATOSIS DIFUSA EN TODO EL TRAYECTO ARTERIAL, SUGIRIENDO MANEJO MÉDICO DE ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA (AAS + ATORVASTATINA + CILOSTAZOL). EVOLUCIONA DESFAVORABLEMENTE POR LO QUE REQUIERE AMPUTACION DEL 3ER DEDO, QUE SE REALIZO EL DIA 27/02/26 SIN INTERCURRENCIAS, POSTERIORMENTE PRESENTA HERIDA OPERATORIA DEHISCENTE Y CON ESCARA NECROTICA POR LO QUE SE INDICÓ NUEVA LIMPIEZA QUIRÚRGICA, QUE SE REALIZO EL 06/03/26 DONDE REPORTAN HERIDA CON TENDONES EXTENSORES DE 2DO DEDO DESVITALIZADOS, TEJIDO DESVITALIZDO ALREDEDOR DE LESIÓN Y EXPOSICIÓN ÓSEA Y TENDINOSA EN ÁREA DONDE PREVIAMENTE ESTABA 3ER METATARSIANO, POR ELLO TRAUMATOLOGÍA SUGIERE EVALUACIÓN POR CIRUGÍA PLÁSTICA, QUIEN SUGIERE CONTINUAR CURACIONES Y POSTERIOR REEVALUACIÓN. SE AGREGA DOLOR ABDOMINAL SUPERIOR CON ELEVACION DE AMILASA (180) Y LIPASA (922), SIN LEUCOCIOSIS Y PCR EN 29, ECOGRAFÍA CON COLELITIASIS MÚLTIPLES SIN SIGNOS DE COLECISTITIS AGUDA. INICIA MANEJO DE PANCREATITIS, SE AMPLIÓ TEM DE ABDOMEN CONTRASTADA Y AGA MAS RX TORAX PARA ESTRATIFICAR RIESGO, SE INFORMA COLECISTITIS LITIASICA AGUDA SIN DILATACION DE VIA BILIAR PANCREAS SIN EVIDENCIA DE NECROSIS, NO COLECCIONES ABDOMINALES. SE ENVIO IC A CIRUGIA GENERAL NO INDICA MANEJO QUIRÚRGICO Y SUGIERE EVALUACION POR GASTROENTEROLOGIA POR COLEDOCO 6 MM EN TEM PARA POSIBILIDAD DE CPRE PREVIA COLANGIORESONANCIA, LO CUAL PUEDE REALIZAR AMBULATORIAMENTE, SE REPITIÓ ECOGRAFIA ABDOMINAL QUE INDICA COLEDOCO 4 MM. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DOLOR ABDOMINAL, CON BUENA TOLERANCIA ORAL DESDE AYER, POR 34 Y HERIDA DEL PIE SIN SIGNOS DE INFECCIÓN YA DADO DE ALTA POR TRAUMATOLOGÍA PERO CON PRONÓSTICO RESERVADO POR PROFUNDIDAD CON EXPOSICIÓN TENDINOSA. SE DECIDE ALTA PARA SEGUIMIENTO AMBULATORIO. EVOLUCIONA LEVE FAVORABLE. PRONÓSTICO RESERVADO DE HERIDA EN PIE.

PROCEDIMIENTO EFECTUADO:

3820 - AMPUTACION DE DEDO
99366 - REUNION DEL O LOS MEDICOS TRATANTES CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (PARTICIPACION DE PROFESIONAL NO MEDICOS DE LA SALUD) , FRENTE A FRENTE CON EL PACIENTE Y/O FAMILIA. LA REUNION TENDRA UNA DURACION DE 30 MINUTOS O MAS.
99209 - ATENCION EN NUTRICION
99367 - JUNTA MEDICA DEL O LOS MEDICOS TRATANTES CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD. (PARTICIPACION DE MEDICOS) SIN LA PRESENCIA DEL PACIENTE Y/O FAMILIA, LA REUNION TENDRA UNA DURACION DE 30 MINUTOS O MAS
97597 - CURACION DE HERIDAS
99206 - ATENCION DE ENFERMERIA EN II, III NIVEL DE ATENCION
11042 - LIMPIEZA QUIRURGICA
99283 - ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD II (**)

TRATAMIENTO:

TRAMADOL 10 GOTAS CONDICIONAL A DOLOR INTENSO
METFORMINA 850 MG CADA 24 HORAS
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA APLICAR EN HERIDA CADA 24 HORAS DESPUES DE CURACION

DIAGNOSTICO DE ALTA:

E11.5 - Diabetes mellitus no insulinodependiente, con complicaciones circulatorias periféricas - Definitivo



CLINICA DIVINO NIÑO JESUS

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nº 409735

INDICACIONES

METFORMINA 850 MG

M
N

METFORMINA 850 MG 30 TAB

30/08/24

Sello / Firma / Cól. Profesional

Fecha de Atención

Hora Inicio

Sello / Firma del Paciente

Fecha de Atención

Hora Inicio

FARMACIA



RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nº 7625170

Nombre del Establecimiento: Cl Gauirmeda

Nombres y Apellidos:

Edad: 5m

H.C: 5101H

USUARIO: Gestante, Seguro Integral de Salud, Intervención Sanitaria, Soat, Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa, Emergencia, Odontología, Hospitalización, N° de Cama, Otros

ESPECIALIDAD MÉDICA: Medicina, Cirugía, Ginecu-Obstetricia, Pediatría, Otros

N° de Ficha: 05518126 H81 B5

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): E119

CIE-10:

MEDICAMENTOS O INSUMOS (obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad Prescrita	INDICACIONES (DOSIS / FRECUENCIA / VÍA ADMINISTRACIÓN / DURACIÓN TRATAMIENTO)
Metformina	850mg	Tab	90	1 tableta cuando el Pay cena x 30 días
Glibenclamida	5mg	Tab	30	1 tableta con almuerzo x 30 días

25/04/26

Sello/Firma Colegio Profesional

Fecha de Atención

25/08/26

Huella Índice Derecho

PACIENTE



RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA N°07625171

Nombre del Establecimiento: C.S. Gaurmedes

Nombres y Apellidos:

Edad: 686

H.C. 153795

USUARIO: Demanda / Seguro Integral de Salud / Intervención Sanitaria / Soat / Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa / Emergencia / Odontología / Hospitalización / N° de Cama / Otros

ESPECIALIDAD MÉDICA: Medicina / Cirugía / Gineco-Obstetricia / Pediatría / Otros

N° de Full: 05618

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): E119 II ILOX

CIE-10:

MEDICAMENTOS O INSUMOS (obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad Prescrita	INDICACIONES DOSIS / FRECUENCIA / VÍA ADMINISTRACIÓN / DURACIÓN TRATAMIENTO
Metformina	850mg	tab	#90	1 tableta luego de almuerzo x 30 días
Losartan	50mg	tab	#60	1 tableta 8am y 8pm x 30 días

Sello/Firma Colegio Profesional

25/07/26 Fecha de Atención

25/08/26 Receta Válida hasta

PACIENTE



RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA N°07625174

Nombre del Establecimiento: C.S. Gaurmedes

Nombres y Apellidos:

Edad: 570

H.C. 121267

USUARIO: Demanda / Seguro Integral de Salud / Intervención Sanitaria / Soat / Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa / Emergencia / Odontología / Hospitalización / N° de Cama / Otros

ESPECIALIDAD MÉDICA: Medicina / Cirugía / Gineco-Obstetricia / Pediatría / Otros

N° de Full: 05618 26 48129

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): E 119

CIE-10:

MEDICAMENTOS O INSUMOS (obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad Prescrita	INDICACIONES DOSIS / FRECUENCIA / VÍA ADMINISTRACIÓN / DURACIÓN TRATAMIENTO
Metformina	850mg	tab	#90	1 tableta luego de D, Ayana x 30 días
Glibenclamida	5mg	tab	#15	1 tableta en almuerzo x 30 días
Tiamina	10mg	tab	#30	1 tableta a las 11am x 30 días.

Sello/Firma Colegio Profesional

25/07/26 Fecha de Atención

25/08/26 Receta Válida hasta

PACIENTE

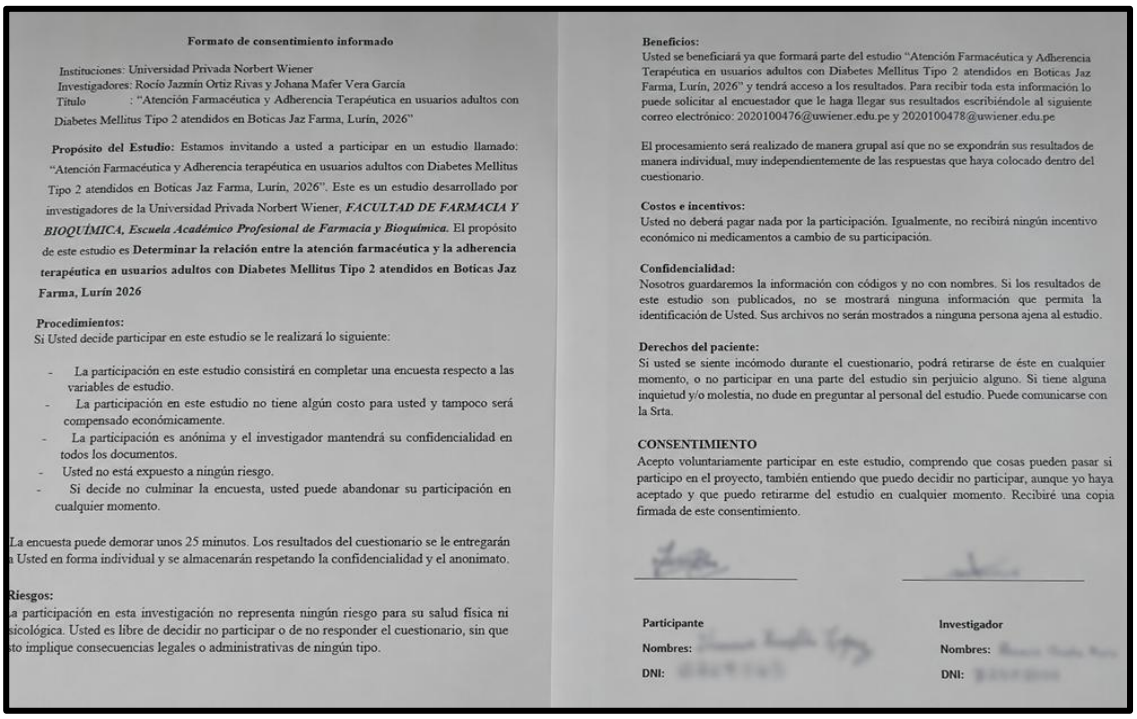
Recetas Medicas



Establecimiento Farmacéutico Boticas Jaz Farma



Participantes encuestados



Formato de consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores: Rocío Jazmín Ortiz Rivas y Johana Mafer Vera García
Título : "Atención Farmacéutica y Adherencia Terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Atención Farmacéutica y Adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, ***FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica.*** El propósito de este estudio es **Determinar la relación entre la atención farmacéutica y la adherencia terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín 2026**

Procedimientos:
Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- La participación en este estudio consistirá en completar una encuesta respecto a las variables de estudio.
- La participación en este estudio no tiene algún costo para usted y tampoco será compensado económicamente.
- La participación es anónima y el investigador mantendrá su confidencialidad en todos los documentos.
- Usted no está expuesto a ningún riesgo.
- Si decide no culminar la encuesta, usted puede abandonar su participación en cualquier momento.

La encuesta puede demorar unos 25 minutos. Los resultados del cuestionario se le entregarán a Usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:
La participación en esta investigación no representa ningún riesgo para su salud física ni psicológica. Usted es libre de decidir no participar o de no responder el cuestionario, sin que esto implique consecuencias legales o administrativas de ningún tipo.

Beneficios:
Usted se beneficiará ya que formará parte del estudio "Atención Farmacéutica y Adherencia Terapéutica en usuarios adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en Boticas Jaz Farma, Lurín, 2026" y tendrá acceso a los resultados. Para recibir toda esta información lo puede solicitar al encuestador que le haga llegar sus resultados escribiéndole al siguiente correo electrónico: 2020100476@uwiener.edu.pe y 2020100478@uwiener.edu.pe

El procesamiento será realizado de manera grupal así que no se expondrán sus resultados de manera individual, muy independientemente de las respuestas que haya colocado dentro del cuestionario.

Costos e incentivos:
Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no 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 la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

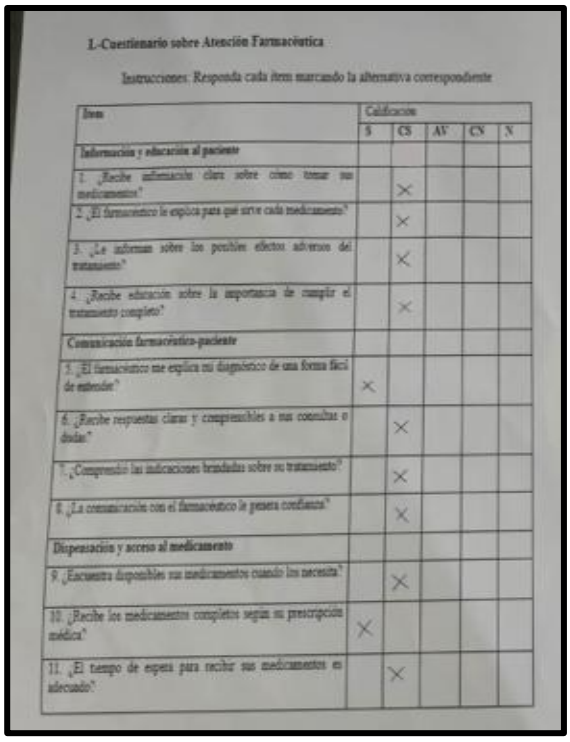
Derechos del paciente:
Si usted se siente incómodo durante el cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Srta.

CONSENTIMIENTO
Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que 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:
DNI:

Investigador
Nombres:
DNI:

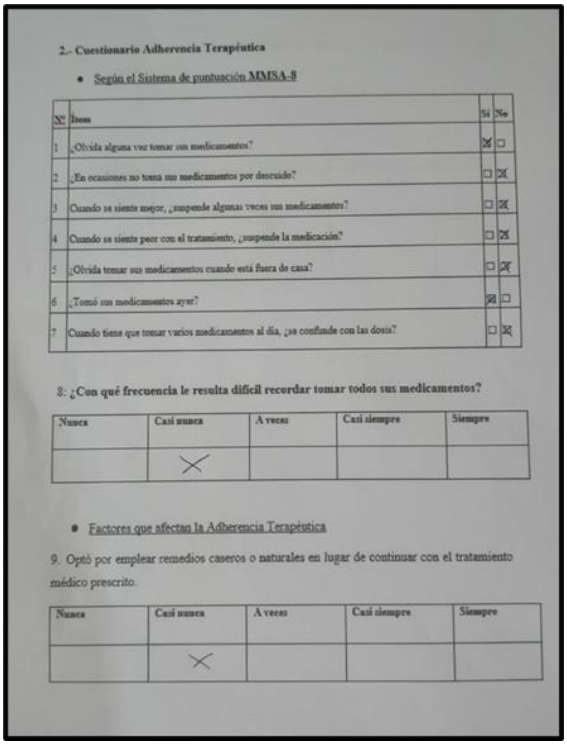
Consentimiento Informado



I.-Cuestionario sobre Atención Farmacéutica

Instrucciones: Responda cada ítem marcando la alternativa correspondiente

Ítem	Calificación				
	S	CS	AV	CN	N
Información y educación al paciente					
1. ¿Recibe información clara sobre cómo tomar sus medicamentos?		X			
2. ¿El farmacéutico le explica para qué sirve cada medicamento?		X			
3. ¿Le informan sobre los posibles efectos adversos del tratamiento?		X			
4. ¿Recibe educación sobre la importancia de cumplir el tratamiento completo?		X			
Comunicación farmacéutico-paciente					
5. ¿El farmacéutico me explica mi diagnóstico de una forma fácil de entender?	X				
6. ¿Recibe respuestas claras y comprensibles a sus consultas o dudas?		X			
7. ¿Comprendió las indicaciones brindadas sobre su tratamiento?		X			
8. ¿La comunicación con el farmacéutico le genera confianza?		X			
Dispensación y acceso al medicamento					
9. ¿Encuentra disponibles sus medicamentos cuando los necesita?		X			
10. ¿Recibe los medicamentos completos según su prescripción médica?	X				
11. ¿El tiempo de espera para recibir sus medicamentos es adecuado?		X			



2.- Cuestionario Adherencia Terapéutica

- Según el Sistema de puntuación MMSA-8

Nº	Ítem	Si	No
1	¿Olvida alguna vez tomar sus medicamentos?	X	☐
2	¿En ocasiones no toma sus medicamentos por descuido?	☐	X
3	Cuando se siente mejor, ¿suspende algunas veces sus medicamentos?	☐	X
4	Cuando se siente peor con el tratamiento, ¿suspende la medicación?	☐	X
5	¿Olvida tomar sus medicamentos cuando está fuera de casa?	☐	X
6	¿Tomó sus medicamentos ayer?	X	☐
7	Cuando tiene que tomar varios medicamentos al día, ¿se confunde con las dosis?	☐	X

8: ¿Con qué frecuencia le resulta difícil recordar tomar todos sus medicamentos?

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	X			

- Factores que afectan la Adherencia Terapéutica

9. Optó por emplear remedios caseros o naturales en lugar de continuar con el tratamiento médico prescrito.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	X			

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

14% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

14% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.ucv.edu.pe 1%

2 Internet
hdl.handle.net 1%

3 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-08-08 <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2026-07-25 <1%

6 Internet
repositorio.unfv.edu.pe <1%

7 Internet
dspace.unl.edu.ec <1%

8 Internet
repositorio.unas.edu.pe <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-03-10 <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2022-08-25 <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Católica de Santa María on 2026-03-04 <1%