



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Factores asociados que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Presentado por:

Autora: Abanto Zegarra, Ruth


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3162-2588>

Asesora: Dra. Chiroque Becerra, María Guadalupe

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2647-2180>

Lima – Perú

2026

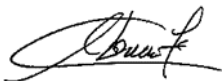
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, RUTH ABANTO ZEGARRA, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Medicina Humana** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación

“Factores asociados que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025” Asesorado por el docente: Maria Guadalupe Chiroque Becerra DNI: 33598290 ORCID 0000-00032647-2180, tiene un índice de similitud de **14 (catorce) %** con código OID: 14912:542995633, 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
 Ruth Abanto Zegarra
 DNI: 09693635



.....
 Firma del asesor
 Maria Guadalupe Chiroque Becerra
 DNI: 33598290

Lima, 27 de Enero de 2026.

DEDICATORIA

Dedico esta Tesis al gran espíritu de la Medicina humana, que siempre guio mi camino en esta constante lucha para poder brindar un apoyo humanitario y fortalecer en salud y alegría a otros.

A mi amado esposo y nuestro hijo que fortalecieron mi espíritu y brindaron en cada momento fuerzas para seguir adelante y finalmente culminar esta maravillosa carrera.

A mi abuelita quien me inculco siempre valores y enseñó la constancia, perseverancia de cada uno de los objetivos que nos planteamos en la vida los cuales me fortalecen cotidianamente en mi vida profesional y personal

Agradecer a los docentes por cada una de sus ilustraciones, apoyo y en brindarme las herramientas necesarias.

A mi Universidad por mantener siempre un apoyo profesional, cual es un gran ejemplo para siempre mantener en alto en mi profesión.

La autora.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco inmensamente a la Dra. María Guadalupe Chiroque Becerra por la dedicación y paciencia en la asesoría de mi Tesis.

A mi facultad de Medicina Humana de la Universidad Norbert Wiener, por el permanente apoyo a lo largo del camino de mi carrera profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórico.....	4
1.4.2 Metodológico.....	4
1.4.3 Práctica.....	4
1.5. Limitaciones de Investigación.....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	5
1.5.3 Población unidad de análisis.....	5

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	6
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	8
2.2. Bases teóricas.....	10
2.2.1 Diabetes Mellitus.....	10
2.2.2 Etiología.....	11
2.2.3 Fisiopatología.....	11
2.2.4 Evaluación de la Diabetes Mellitus.....	12
2.2.5 Tratamiento.....	13
2.2.6 Toxicidad y gestión de efectos adversos.....	14
2.2.7 Adherencia al Tratamiento.....	14
2.2.8 Factores vinculados con la adherencia al tratamiento.....	15
2.2.8.1 Factores socioeconómicos.....	16
2.2.8.2 Factores vinculados con el sistema sanitario.....	16
2.2.8.3 Factores vinculados con el tratamiento.....	16
2.2.8.4 Factores vinculados con la patología.....	17
2.2.8.5 Factores vinculados con el paciente.....	17
2.3 Formulación de Hipótesis.....	18
2.3.1 Hipótesis General.....	18
2.3.2 Hipótesis Especificas.....	18
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Metodología de la Investigación.....	20
3.2 Enfoque Investigativo.....	20
3.3 Tipo de Investigación.....	20

3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo.....	20
3.5.1 Población.....	20
3.5.2 Criterios de Inclusión.....	20
3.5.3 Criterios de Exclusión.....	21
3.5.4 Muestra.....	21
3.5.5 Muestreo.....	21
3.6 Variable y Operacionalización.....	22
3.7 Tecnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1 Técnicas.....	23
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	23
3.7.3 Validación.....	24
3.7.4 Confiabilidad.....	24
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9 Aspectos éticos.....	25
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
4.1 Resultados.....	26
4.1.1 Análisis descriptivo.....	26
4.1.2 Prueba de hipótesis	33
4.1.3 Discusión de resultados.....	38
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS.....	50
ANEXO 1 Matriz de consistencia.....	50

ANEXO 2 Instrumentos de la Investigación.....	51
ANEXO 3 Test de Morisky - Green	53
ANEXO 4 Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos.....	54
ANEXO 5 Prueba de Confiabilidad.....	56
ANEXO 6 Informe de autorización de Redes Integrales de Salud Lima Sur.....	57
ANEXO 7 Formato de Consentimiento Informado.....	58
ANEXO 8 Informe de autorización de Comité Institucional de ética e Integridad científica UNW.....	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características de los pacientes diabéticos de Centro Materno Infantil Ollantay- San Juan de Miraflores 2025.....	27
Tabla 2: Factores socio-demográficos según edad y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.....	28
Tabla 3: Factores socio- demográficos según sexo y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.....	29
Tabla 4: Factores socio-demográficos según instrucción académico y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.....	30
Tabla 5: Factores socio-demográficos según ocupación y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.....	31
Tabla 6: Factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.....	32
Tabla 7: Factores de la Relacion Médico- Paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.....	33
Tabla 8: Prueba de hipótesis general -adherencia al tratamiento.....	35
Tabla 9: Prueba de hipótesis especifica 1 - factores socio-demográficos.....	36
Tabla 10: Prueba de hipótesis especifica 2 – factores del tratamiento.....	37
Tabla 11: Prueba de hipótesis especifica 3 -relación médico -paciente.....	39

RESUMEN

Introducción: La diabetes es uno de las patologías más significativas a nivel mundial. Los pacientes pueden tener dificultades para seguir su tratamiento farmacológico debido a diversas circunstancias que afectan a su cumplimiento terapéutico. El objetivo fue identificar los factores que influyen en el cumplimiento terapéutico entre los pacientes diabéticos del Centro Salud Materno Infantil Ollantay-San Juan de Miraflores durante 2025. **Metodologías:** La investigación fue correlacional y transversal. El grupo estuvo compuesto por 83 personas con diabetes mellitus tipo 2 que acudieron a sus revisiones programadas. El cumplimiento terapéutico se evaluó mediante la prueba de Morisky Green. **Resultados:** se halló 75 % de los enfermos que siguieron sus planes de tratamiento y el 86 % tuvieron una relación positiva con su médico lo cual sugiere que las características sociodemográficas como la edad, instrucción y tener atención médica son importantes para determinar el cumplimiento de los enfermos de diabetes a sus planes de tratamiento. Se corroboró que la característica sociodemográfica y el cumplimiento terapéutico en personas con diabetes mellitus estaban significativamente correlacionados ($p = 0,011$). **Conclusiones:** Existen elementos socio-demográficos, como edad, estado civil, clase socioeconómica y el seguro médico, que sí tienen una influencia considerable en el cumplimiento de la rehabilitación, lo que resalta la complejidad de la adherencia en este tipo de pacientes.

Palabras clave: diabetes mellitus, factores socio-demográficos, adherencia al tratamiento, prevención, bienestar, tratamiento oportuno, salud mental, atención de calidad, medicamentos seguros.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes is one of the most significant pathologies worldwide. Patients may have difficulty following their pharmacological treatment due to various circumstances that affect their therapeutic adherence. The objective was to identify the factors that influence therapeutic adherence among diabetic patients at the Centro Materno Infantil Ollantay-San Juan de Miraflores during 2025. **Methodologies:** The research was correlational and cross-sectional. The group consisted of 83 people with type 2 diabetes mellitus who attended their scheduled check-ups. Therapeutic adherence was evaluated using the Morisky Green test. **Results:** 75% of patients followed their treatment plans and 86% had a positive relationship with their physician, suggesting that sociodemographic characteristics such as age, education and having medical care are important in determining the adherence of diabetic patients to their treatment plans. It was confirmed that sociodemographic characteristics and therapeutic adherence were significantly correlated in people with diabetes mellitus ($p = 0.011$). **Conclusions:** Sociodemographic factors, such as age, marital status, socioeconomic class, and health insurance, do have a considerable influence on rehabilitation adherence, highlighting the complexity of adherence in these types of patients.

Keywords: diabetes mellitus, socio-demographic factors, treatment adherence, prevention, well-being, timely treatment, mental health, quality care, safe medications.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de la diabetes es caracterizada por hiperglucemia causada por insulino-resistencia o secreción insuficiente de insulina, hoy en día es la mayor causante de problemas de salud en el ámbito global. El daño a los riñones, la retinopatía, las afecciones al corazón, la neuropatía e incluso las amputaciones de extremidades se encuentran entre los efectos secundarios graves de esta afección que afectan el bienestar de las personas y familiares (1). Además, los sistemas de salud se ven sometidos a una presión financiera insostenible debido a su preocupante magnitud pandémica actual. Aproximadamente 530 millones de personas se ven afectadas y 6 millones mueren cada año, según datos de la OMS (2).

Al igual que en otros trastornos metabólicos, se ha visto que la adherencia subóptima conduce inevitablemente a un fracaso del tratamiento médico, respecto a la DM se genera un control glucémico inconveniente, acelerando la aparición y progresión de afecciones micro y macrovasculares, aumentando el riesgo de hospitalizaciones, mortalidad prematura, incapacitación y generando costos para el sector salud. Incluso hoy, con todas las herramientas terapéuticas y diagnósticas disponibles se estima a nivel mundial un significativo número de pacientes con DM que no alcanzan los objetivos terapéuticos mensuales, en gran parte por falta de adherencia al tratamiento. El objetivo del trabajo de tesis es evaluar las variables que afectan al cuidado terapéutico de los enfermos con DM tipo 2, con especial atención a los agentes socioeconómicos, terapéuticos y médico paciente en un centro de salud (CS) de primer nivel peruano. Ya que la DM ocasiona significativamente un alto impacto en términos de morbimortalidad, identificar cuáles son los elementos que influyen en la medicación son los más relevantes y cómo interactúan en la población específica que acude al Centro Materno Infantil Ollantay es un paso imprescindible.

La finalidad de la investigación es conocer los elementos que afectan al cumplimiento de medicación en individuos con DM2 en el Centro de Salud. La presentación de pruebas que respalden los esfuerzos educativos y terapéuticos tiene como objetivo mejorar directamente la salud de los enfermos y tener éxito en la eficacia de la programación en el primer nivel de atención. Se empleó una metodología de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo. Se presentó una encuesta sistemática a individuos de ambos sexos con DM2 que fueron tratados en el centro de primer nivel. Los datos se examinarán estadísticamente para identificar las variables individuales, clínicas y sociodemográficas asociadas con el nivel de cumplimiento a la terapia farmacológica y no farmacológica.

El trabajo está estructurado en 05 capítulos: El capítulo 1, desarrolla una explicación de la situación problemática, el planteo de las preguntas y objetivos de investigación, y la justificación de estudio. El capítulo 2, desarrolla un marco teórico comenzando por la presentación de estudios anteriores y las hipótesis del estudio. El capítulo 3, trata sobre las estrategias metodológicas usadas, donde se explica el tamaño de muestra, técnica y los instrumentos utilizados. El capítulo 4, desarrolla los resultados según los objetos de investigación, y seguidamente discute los mismos con la evidencia actual y disponible. Finalmente; el capítulo 5, muestra las conclusiones del presente estudio y las recomendaciones para estudios futuros.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La diabetes es un fenómeno sanitario global que se ha acentuado en los últimos años. Asimismo, el cumplimiento médico en las personas con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) aqueja su bienestar, al control metabólico y a la probabilidad de sufrir complicaciones. Por ello, la DM2 sigue siendo una carga importante para el sistema sanitario (1).

Un informe del organismo mundial de salud señala que 537 millones de individuos padecían diabetes en 2021; para 2045, se tiene expectativa que la cantidad se expanda en 783 millones de enfermos. En concreto, la DM2 es la más predominante y está relacionada con la inactividad física, sobrepeso y alimentación inadecuada (2). Dado que se prevé que la diabetes y sus consecuencias causen 6,7 millones de muertes este año, el organismo mundial de la salud también previene sobre la mortalidad. Además, advierte sobre los costes sanitarios asociados, que actualmente ascienden al menos a 966.000 millones de dólares y han aumentado un 316% en los quince años. A nivel mundial, 232 millones de personas de entre 20 y 79 años tenían diabetes sin diagnosticar en 2019 (3).

No obstante, se estimó que 32 millones habitantes de América del Sur y Central, sobre todo en América Latina, padecían este trastorno, que en su mayoría tienen niveles elevados de glucosa en sangre. Se prevé que esta cifra aumente en un 53 % para 2045. Según la Federación Internacional de Diabetes, México tiene la mayor incidencia de diabetes en América Latina, con un 16,9 % de los seres humanos que tienen esta afección en 2021, y se prevé que ese porcentaje aumente hasta el 18,9 % en 2045. Por el contrario, Argentina tenía el porcentaje más bajo de gente con diabetes (5.4 %), y se espera que esta cifra aumente al 6.4 % del total de la gente en 2045 (4).

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud informa que en el 2022 el Perú registraba 19,842 individuos con diabetes, el 96,5 % padecía DT2 y el 1,4 % DT1, según datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Diabetes en los Servicios de Salud (5). Del mismo modo, según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES-2020), la diabetes es más prevalente en las mujeres (41,5 %) y en los habitantes de zonas urbanas (42,4 %) que en los hombres (38,2 %) cuando se agrupa por sexo. Sin embargo, según el lugar de residencia, es más prevalente en las regiones rurales (29,1 %) (6).

La Dirección General de Epidemiología señala que esta predicción puede concretarse, pues investigaciones desarrolladas en Lima y provincias indican que se espera que 5/100 adultos con más de 20 años en Lima desarrollen esta patología (7). En el distrito de San Juan de Miraflores se localiza el Centro Materno Infantil Ollantay donde hay una excesiva afluencia de individuos que sufren de este malestar, por ello, es fundamental realizar una investigación sobre las causas que influyen en el cumplimiento terapéutico en pacientes diabéticos para mejorar el nivel de vida de estas personas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores que se asocian a la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025?

¿Cuál es la asociación entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025?

¿Cuál es la asociación entre los factores médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores que se asocian en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025.
- Determinar la asociación entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025.
- Determinar la asociación entre los factores relacionados médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación permitió comprender mejor las enfermedades metabólicas, que son afecciones graves que requieren cuidados continuos. El control de la hiperglucemia y la prevención de las consecuencias prolongadas exigen un estricto cumplimiento del tratamiento prescrito, como patologías del corazón, alteraciones nerviosas y afecciones del riñón. El incumplimiento del tratamiento puede aumentar los costes para el sistema sanitario, así como la morbilidad y la mortalidad.

1.4.2 Metodológica

La aplicación de la metodología yace en la necesidad de generar datos empíricos sobre los factores asociados al cumplimiento terapéutico en individuos con DMT2 en un entorno específico, como es el CM “Infantil Ollantay”, localizado en un distrito urbano con características socioeconómicas singulares.

Para alcanzar el propósito del estudio, se empleó un enfoque cuantitativo para evaluar la asociación entre ciertas características (como edad, ingresos, educación y conocimiento de la condición, entre otras) y el nivel de cumplimiento terapéutico al tratamiento. Mediante este enfoque, se podrán recopilar datos comparables, fiables y objetivos, que se analizarán estadísticamente para hallar relaciones significativas.

1.4.3 Práctica

En la actividad clínica habitual, se descubre que numerosos pacientes no cumplen correctamente sus programas de tratamiento, afectando en su control glucémico, bienestar y peligro de complicaciones. Aún no existe datos fidedignos para determinar los elementos que más incide en el incumplimiento terapéutico de esta población específica. La detección de los

factores relevantes, como los asociados al sistema sanitario, la educación, la economía o las emociones, permitirá desarrollar estrategias prácticas y tratamientos más eficaces dirigidos a optimizar el cumplimiento terapéutico.

1.5 Limitaciones de la Investigación

1.5.1 Temporal

No se presentaron limitaciones temporales porque el estudio solo se llevará a cabo en el Centro Materno Infantil Ollantay durante el 2025, por lo que los hallazgos solo reflejarán la realidad de ese periodo. Del mismo modo, la muestra estará compuesta por pacientes del Centro de Salud de primer nivel, lo que restringe la generalidad de los hallazgos a otros contextos o centros de salud.

1.5.2 Espacial

Se presentó demoras en la entrega de autorización con la DIRIS, lo cual limitó a una muestra mayor siendo que la enfermedad como tal tiene un grado de complejidad e impacto en la Salud pública.

1.5.3 Población unidad de análisis

Nuestros recursos serán la entrevista directa con el paciente para logra obtener información directa del paciente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Díaz et al. (8) durante el 2024, realizó un informe para “describir el nivel de cumplimiento terapéutico en personas con diabetes tipo II que formaban parte de cuatro áreas de salud de dos ciudades cubanas”. Por ende, se adoptó una investigación descriptiva y transversal. Los resultados revelaron que el cumplimiento médico era del 70,7% y estaba estadísticamente relacionado con la piel blanca, un nivel alto de estudios, un monitoreo adecuado de la hemoglobina glucosilada para la edad (inferior al 7%) y la carencia de afecciones comórbidas como dislipidemia, trastornos pulmonares crónicos, patologías del corazón y consumo de alcohol o bebidas azucaradas. Conclusiones: Los pacientes mencionaron anteriormente las tres barreras para beneficiar el tratamiento de la diabetes mellitus: olvidarse de tomar sus recetas, no poder encontrarlas en las farmacias y no acordarse de tomarlas a las horas prescritas.

Puga et al. (9) durante el 2024, presentó un estudio destinado a “determinar las variables vinculadas al incumplimiento médico por parte de los pacientes con DM2”. Un exhaustivo análisis bibliográfico con enfoque cualitativo examinó las facetas socioeconómicas, clínicas y psicológicas de los estudios que abordan el cumplimiento terapéutico. Los datos obtenidos indican que las interacciones médico-paciente tienen una gran alteración en cumplimiento terapéutico, y que la comunicación empática cumple una función fundamental. El cumplimiento terapéutico también se ve influido significativamente por una instrucción adecuada. Un factor socioeconómico que se reconoce como un obstáculo importante es la atención médica accesible. Los autores concluyeron que, el cumplimiento de la medicación en individuos de DM2 es un asunto complicado que demanda un enfoque integral.

Briones et al. (10) en 2022 formuló una investigación para “determinar el porcentaje de pacientes con DM2 que se adhieren al tratamiento farmacológico (ATP), su impacto en la glucemia y las razones que favorecen al incumplimiento terapéutico en Chile”. Cuatrocientos enfermos de ambos sexos constituyeron nuestra muestra habitual, y los resultados indicaron que el 74,5% de ellos no cumplían su régimen de ATP. Estos pacientes estaban más aterrorizados y tenían menos conocimientos sobre la patología, y sus valores de azúcar en sangre eran notablemente más superiores. La resistencia de los hombres al control de la glucemia y el uso de hierbas terapéuticas por parte de las mujeres se asociaron al poco cumplimiento de la medicación. Conclusiones: Uno de los principales problemas de los enfermos de la enfermedad crónica de tipo 2 es el incumplimiento de la terapia farmacológica (PTA), que está relacionado con la carencia de conocimientos sobre el trastorno metabólico. Para fomentar el cumplimiento terapéutico, es imprescindible reforzar las iniciativas educativas sobre la diabetes de tipo II.

Guamán et al. (11) en el 2021, elaboró un informe para “determinar las variables que influyen en el cumplimiento de la medicación en diabéticos tipo 2 inscritos en el Centro de Salud B la Troncal”. Se manejó una metodología de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, no experimental. Resultados Participaron en la encuesta más hombres que mujeres; la mayoría tenía entre 51 y 66 años, residía en regiones rurales y había terminado la enseñanza primaria y secundaria. El grado de conocimientos y la conducta de adhesión, la conducta y las variables que la favorecen (.717**), los conocimientos y los factores que la benefician (.430**), y la carencia de educación y los factores que la restringen (.283**) estaban todos significativamente correlacionados (.245**). Conclusiones: Las características socio-demográficas están entre los factores más importantes cuando se trata del comportamiento de adherencia del individuo porque la edad y la instrucción contribuyen notoriamente al grado de conocimiento del enfermo sobre la patología, siendo el elemento principal que influye en la conducta de la persona porque

el estudio indica que el comportamiento de un paciente está influido por cuánto sabe sobre la DM2.

Ramírez et al. (12) en el año 2020, desarrollaron un trabajo para examinar los factores incidentes en la conducta del cumplimiento del tratamiento de individuos con DMT2 en la Unidad de Especialidades de Enfermedades Crónicas de Villahermosa durante un semestre de 2018. Para este objetivo se eligió una revisión cuantitativa de carácter transversal, observacional y de proyección. Resultados: El 68% del total de la población eran mujeres, mientras que el 19,8% tenía entre 51 y 55 años. En cuanto a la educación, el 70,8% asiste a la escuela primaria, mientras que el 66% trabaja desde casa. En cuanto a los factores incidentes en la actuación del cumplimiento terapéutico, el 88 por ciento culpa al enfermo y el 77 por ciento al terapeuta; el 56 por ciento está de acuerdo en que las cuestiones socioeconómicas influyen ocasionalmente en el comportamiento de adherencia, mientras que el 49 por ciento afirma que los factores relacionados con la terapia nunca lo hacen. El 47 por ciento de los pacientes cree que posee ventaja en el cumplimiento médico, el 41 por ciento piensa que jamás formará hábitos de cumplimiento médico, y el 49,1 por ciento de los pacientes tiene un grado intermedio de comprensión de la conducta de cumplimiento médico. Se descubrió que la población de la investigación está en peligro de no conseguir hábitos de cumplimiento terapéutico y tiene una escala de conocimiento media, que es necesario para influir y/o redirigir al paciente hacia una mayor adherencia como componente vital de su beneficio. Esto implica que es necesaria una evaluación del procedimiento de educación del enfermo y de la psicoterapia.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Zapata (13) en el 2024, planteó un trabajo cuyo objetivo fue “identificar los factores que afectan a el cumplimiento terapéutico farmacológico y no farmacológico de los pacientes

con DMT2 del Centro de Atención Primaria II La Tinguña”. En aras de ello, se empleó un diseño observacional, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. Los resultados demostraron que entre los pacientes con desorden metabólico mellitus tipo 2, los parámetros no tuvieron un efecto discernible sobre el cumplimiento terapéutico a la cura medicamentosa y no medicamentosa. Esto se ilustra desglosando las variables en sus partes constituyentes o verificando ciertos supuestos, donde se descubrió que los resultados para cada supuesto no se correlacionaban significativamente. Se concluyó que no existe un vínculo entre las variables del análisis.

Quispe (14) en el 2024, escribió un estudio cuyo objetivo fue “identificar las variables que afectan el cumplimiento terapéutico al tratamiento de individuos con diabetes del Nosocomio de Barranca Cajatambo entre abril-mayo, 2024”. Para este objetivo se empleó una investigación analítica de corte transversal, correlacional y observacional. Los resultados obtenidos que el 57,78% (n=52) tenían 61 años o más, el 60% (n=54) eran mujeres, el 80% (n=72) no tenían estudios superiores, el 78,89% (n=71) tenían cónyuge, el 54,44% (n=49) tenían un empleo remunerado y el 95,56% (n=86) procedían de una región urbana con respecto al cumplimiento terapéutico al tratamiento. En cuanto a los conocimientos suficientes, el 90% (n=81) tenía conocimientos fundamentales, el 86,56% (n=77) tenía conocimientos sobre el control glucémico y el 87,78% (n=79) tenía información sobre la prevención de complicaciones. Los conocimientos básicos adecuados (PRc: 2,54; IC: 1,21-5,33) y los conocimientos adecuados sobre el control glucémico (PRc: 1,94; IC: 1,02-3,69) mostraron una correlación significativa en el análisis múltiple. Conclusiones: El buen cumplimiento terapéutico de estos últimos está ligado a un grado suficiente de conocimientos fundamentales y de experiencia en el control glucémico.

Paredes (15) durante el 2024, desarrolló una investigación para determinar las variables que afectan la obediencia del tratamiento en adultos con DMT2 que reciben atención en el servicio médico del Nosocomio Sergio E. Bernales de enero a marzo de 2023. Para este objetivo se empleó un estudio transversal observacional y analítico aplicado. Entre los 182 participantes en la investigación, el 28,6% cumplía la medicación, mientras que el 71,4% no lo hacía. Se examinaron dos factores que afectan al cumplimiento farmacológico: el período de su enfermedad (IC 95%; p: 0,032) y el grado de conocimiento (IC 95%; p: 0,000). Se concluye que el grado de conocimiento y la permanencia de la patología inciden en el cumplimiento terapéutico.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Diabetes Mellitus (DM)

La diabetes es un conjunto de patologías metabólicas que se caracterizan por altos niveles constantemente de azúcar en sangre por defectos en la producción o actividad de la insulina. La resistencia a la insulina y una relativa falta de producción de insulina son características del tipo 2, el tipo más común de diabetes. Esta enfermedad es cada vez más frecuente en todo el mundo, especialmente en los países en desarrollo. Entre las complicaciones a las que son más propensas las personas con DM2 se encuentran la retinopatía, la neuropatía, las enfermedades cardiovasculares y la insuficiencia renal. Según la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria, la educación del paciente es fundamental para lograr una atención adecuada y prevenir problemas. La diabetes debe controlarse adecuadamente mediante modificaciones en el estilo de vida, la monitorización continua de la glucosa y el uso de fármacos como la metformina y otros agentes hipoglucemiantes. Según la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria, la educación del paciente es fundamental para lograr una atención adecuada y prevenir problemas (16).

2.2.2. Etiología

En el desarrollo de la diabetes tipo 2 influyen tanto factores ambientales como hereditarios. Entre ellos destaca la resistencia a la insulina, que se ve favorecida por el sedentarismo, la alimentación con abundantes grasas y azúcares y la obesidad abdominal. Dado que la predisposición genética incrementa la posibilidad de padecer la afección, los antecedentes familiares son especialmente importantes. El envejecimiento también es un factor de exposición importante, ya que altera los procesos que regulan la glucosa. Las personas son más propensas a padecer esta enfermedad debido a la compleja interacción entre el entorno y la genética (17).

2.2.3. Fisiopatología

Entre la fisiopatología de la DM2, lo que altera la homeostasis de la glucosa son principalmente dos cosas: la insulino-resistencia y la disfunción de las células beta pancreáticas. La insulino-resistencia pasa cuando los tejidos periféricos, como el hígado, los músculos esqueléticos y el tejido adiposo, no responden a la insulina como deberían. Como resultado de este fenómeno, las células son menos capaces de absorber y utilizar la glucosa, por lo que los valores de glucosa en sangre aumentan (hiperglucemia). En inicios de la enfermedad, los valores de glucosa en sangre se mantienen dentro de los límites normales o ligeramente por encima de lo normal, ya que el páncreas secreta más insulina en respuesta a esta resistencia (17).

Pero con el paso del tiempo, las células beta del páncreas, que producen insulina, pierden gradualmente su capacidad funcional. Este fenómeno contribuye al desarrollo de la diabetes, ya que la capacidad del organismo para liberar insulina es insuficiente para combatir la hiperglucemia. El agotamiento de la función de las células beta es un indicador característico del avance de la enfermedad. Además, la disfunción endotelial y la resistencia a la insulina se

ven agravadas por factores como la adiposidad visceral, que aumenta la liberación de citocinas proinflamatorias y ácidos grasos libres (17).

Debido a que provocan diversos cambios metabólicos y funcionales que afectan a la respuesta a la insulina, los ácidos grasos libres y las citocinas inflamatorias son importantes en la diabetes tipo 2. Estas alteraciones celulares y moleculares no solo afectan a la capacidad de los tejidos periféricos para absorber la glucosa, sino que también aumentan el riesgo de trastornos micro y macrovasculares y comprometen el funcionamiento de otros órganos, como los riñones y el corazón. A medida que la enfermedad avanza, los pacientes experimentan un aumento constante de la glucosa en sangre que, si no se trata, puede provocar efectos graves a largo plazo, como nefropatía diabética, neuropatía y retinopatía (18).

2.2.4. Evaluación de DM

La valoración exhaustiva de la DM2 comprende la identificación de la hiperglucemia, la determinación de las comorbilidades asociadas, la valoración de la función de los órganos afectados y el control rutinario de la glucemia. Las dos formas principales de diagnosticar la diabetes son la glucosa en ayunas, que debe ser superior a 126 mg/dl en dos ocasiones, o la hemoglobina glicosilada (HbA1c), que debe ser superior al 6,5 % para confirmar el diagnóstico (16). La prueba de tolerancia a la glucosa (PTG), que evalúa la respuesta de la glucosa al consumo de una carga de glucosa, también puede ser útil en los casos en los que el diagnóstico no es del todo evidente. Por otra parte, es necesario controlar la glucosa capilar para ajustar el tratamiento y evitar fluctuaciones peligrosas en los niveles de azúcar en sangre que podrían causar problemas inmediatos como hipoglucemia o cetoacidosis diabética.

Aparte de evaluar los niveles de azúcar en sangre, es importante evaluar las comorbilidades asociadas con la diabetes tipo 2, como la obesidad, la dislipidemia y la hipertensión, ya que estas afecciones aumentan el riesgo de enfermedades cardiovasculares y renales. Los exámenes clínicos deben incluir mediciones del índice de masa corporal (IMC),

la presión arterial, el colesterol y los triglicéridos. La evaluación de la función renal mediante la búsqueda de microalbuminuria es crucial para la detección precoz de la nefropatía diabética, una de las complicaciones más comunes en estas personas (17).

Otro componente del seguimiento a largo plazo es la evaluación rutinaria de problemas microvasculares, como la neuropatía y la retinopatía, mediante pruebas neurológicas y oftalmológicas. La evaluación de la función hepática y renal también es esencial, ya que la nefropatía diabética aumenta el riesgo de insuficiencia renal crónica en personas con DM2. Las evaluaciones frecuentes permiten identificar estos problemas de forma temprana y aplicar intervenciones preventivas o terapéuticas para reducir sus efectos perjudiciales sobre la calidad de vida de los pacientes (19).

Por último, es fundamental evaluar el seguimiento glucémico mediante medidas rutinarias, ya que el nivel de HbA1c indica el control de la glucosa en sangre a largo plazo. Un nivel adecuado de HbA1c (a menudo inferior al 7 %) se asocia con una menor frecuencia de problemas, pero los valores más altos indican que es necesario ajustar la medicación para mejorar el seguimiento metabólico (18).

2.2.5. Tratamiento

La diabetes tipo 2 se trata con un planteamiento integrador que comprende terapia con medicamentos, modificaciones en los hábitos de vida y control continuo de la glucosa. Una dieta equilibrada, ejercicio físico frecuente y control del peso son esenciales para controlar la enfermedad. Los principales efectos de los medicamentos orales, como la metformina, son aumentar la sensibilidad a la insulina y disminuir la cantidad de glucosa que produce el organismo. Asimismo, se emplean otros medicamentos, como las sulfonilureas y los inhibidores de la DPP-4, para aumentar la producción de insulina o mejorar su eficacia en los tejidos.

2.2.6. Toxicidad y gestión de los efectos adversos

Los medicamentos para la diabetes mellitus tipo 2 pueden tener diversos efectos adversos que deben controlarse cuidadosamente a pesar de su eficacia. La insulina y las sulfonilureas son ejemplos de fármacos que pueden causar hipoglucemia, especialmente si no se adaptan bien a las necesidades del paciente. Sin embargo, los inhibidores de la DPP-4 pueden causar problemas gastrointestinales como diarrea y náuseas. Aunque la metformina suele ser bien tolerada, en ocasiones pueden producirse acidosis láctica y otros efectos secundarios gastrointestinales, como malestar estomacal y diarrea. Los pacientes con insuficiencia renal no deben utilizar metformina debido al riesgo de acumulación y toxicidad (19).

Entre los posibles efectos adversos de los medicamentos más recientes, como los agonistas del GLP-1, se incluyen la pérdida de peso considerable, la diarrea y los vómitos. Es fundamental abordar cada efecto adverso por separado, variando las dosis y seleccionando alternativas de tratamiento si son intolerables. Además, es esencial realizar un seguimiento periódico de la función renal y hepática para prevenir problemas serios asociados por el tratamiento (19).

2.2.7. Adherencia al tratamiento

Cumplir con el tratamiento es esencial para controlar la diabetes tipo 2 (DT2), ya que disminuir la concentración de glucosa en sangre y evitar problemas a largo plazo depende del cumplimiento de las normas de prescripción y terapia. El cumplimiento implica no solo tomar los medicamentos recetados según lo recomendado, sino también adoptar comportamientos saludables, como llevar una dieta equilibrada, hacer ejercicio con frecuencia y controlar la concentración de glucosa en sangre de forma regular. El cumplimiento se ve influido por una serie de factores, entre los que se incluyen su edad, motivación y nivel educativo; su relación

con los profesionales sanitarios; el coste de los medicamentos; la complejidad de su plan de tratamiento; y su acceso a los centros médicos (20).

Según las investigaciones, el desarrollo de problemas microvasculares y macrovasculares es una de las principales consecuencias del incumplimiento del tratamiento. La hospitalización y el control metabólico deficiente también son más probables en pacientes que desobedecen las recomendaciones médicas. Enseñar a los pacientes la importancia del cumplimiento y crear un plan de tratamiento personalizado son estrategias importantes para mejorar el cumplimiento y, por lo tanto, los resultados de salud (20).

El cumplimiento adecuado de la medicación no solo eleva los niveles de glucosa en sangre, sino que también mejora la calidad de vida de los pacientes y reduce el riesgo de complicaciones. Es necesario un estímulo continuo y apoyo psicológico para superar las barreras que afectan al cumplimiento, como las reacciones desagradables a la medicación, la percepción de la enfermedad y las preocupaciones económicas (20).

La prueba de Morisky-Green se utiliza ampliamente en la investigación clínica y la atención general como una evaluación rápida del cumplimiento del tratamiento. Sus cuatro primeras preguntas, cada una con una respuesta de sí/no, evalúan actitudes como la puntualidad, el olvido y la interrupción del tratamiento cuando el paciente se siente bien o mal. Se considera que el paciente es adherente si responde correctamente a las cuatro preguntas (No/Sí/No/No). Esta herramienta facilita la identificación del incumplimiento y orienta los siguientes pasos para mejorar la adherencia al tratamiento (21).

2.2.8. Factores vinculados con la adherencia terapéutica

La Organización Mundial de la Salud (OMS) subdividió los factores que afectan al cumplimiento terapéutico en 5 categorías:

2.2.8.1. Factores socioeconómicos

El nivel económico de una persona influye en su capacidad para obtener medicamentos recetados, consultas médicas, dispositivos de control y alimentos suficientes. Para los pacientes con pocos recursos, comprar medicamentos hipoglucemiantes y llevar una dieta saludable no suele ser una prioridad en comparación con otras necesidades importantes. Del mismo modo, el nivel de instrucción influye en la comprensión de la enfermedad y el tratamiento, lo que dificulta la toma de decisiones informadas. Dado que los pacientes con horarios ocupados o impredecibles pueden saltarse la medicación o las visitas al médico, la ocupación y la carga de trabajo pueden afectar al cumplimiento del tratamiento. Además, la falta de seguro médico y la inestabilidad alimentaria son obstáculos comunes en entornos socioeconómicos desfavorecidos (22).

2.2.8.2. Los factores vinculados con la relación médico-paciente

Además, el seguimiento del tratamiento es fundamental porque permite establecer una relación terapéutica sólida y un seguimiento personalizado; los profesionales sanitarios deben utilizar un lenguaje adecuado al contexto cultural y educativo del paciente, evitando términos técnicos innecesarios; y, por último, su actitud debe ser de apoyo para facilitar la toma de decisiones compartida, lo que mejora el cumplimiento y da al paciente más control sobre su propia atención (20). Los pacientes que se sienten escuchados y comprendidos por su médico son más responsables a cumplir los encargos de la receta. Una comunicación basada en la confianza, eficaz y comprensiva también ayuda a los enfermos con DM a comprender mejor su enfermedad y les anima a participar activamente en su tratamiento.

2.2.8.3. Factores vinculados con el tratamiento

Los medicamentos antidiabéticos tienen un efecto directo en la adherencia de los pacientes. La complejidad del plan de tratamiento, incluyendo la cantidad de medicación, la frecuencia de las dosis, la necesidad de comer o la necesidad de inyectables, puede dificultar

el cumplimiento. El seguimiento es menos regular debido al cansancio que provocan los tratamientos a largo plazo, generalmente especialmente aquellos que deben continuarse de por vida. Además, si comienzan a aparecer efectos adversos como aumento de peso, irritación gastrointestinal o hipoglucemia, los pacientes pueden dejar de tomar sus medicamentos por su cuenta. El elevado precio de ciertos medicamentos, necesario para aquellos pacientes que no cuentan con algún seguro médico, constituye otra barrera. Los médicos deben seleccionar regímenes terapéuticos que se adapten al perfil del paciente, que sean lo más sencillos posible y que garanticen la tolerabilidad, la eficacia y el coste, con el fin de promover un mejor cumplimiento (23).

2.2.8.4. Factores vinculados con la patología

Los rasgos de la diabetes mellitus tipo 2 también influyen en la adherencia al tratamiento. Esta patología crónica, que suele ser asintomática en sus primeras etapas, puede dar a los pacientes una falsa sensación de bienestar. La ausencia de síntomas evidentes reduce la intensidad y la necesidad de un tratamiento intensivo. Aunque en ocasiones la terapia puede llegar demasiado tarde para prevenir daños irreversibles, es posible que haya una mayor motivación para continuar con el tratamiento cuando aparecen síntomas secundarios como la neuropatía o la retinopatía. Es posible que la convivencia con otras enfermedades crónicas, como la hipertensión o la dislipidemia, complique la gestión holística del tratamiento. La gran cantidad de consejos y medicamentos puede resultar abrumadora o desconcertante (23).

2.2.8.5. Factores vinculados con el paciente

El cumplimiento terapéutico se ve significativamente afectado por los problemas emocionales y psicológicos del paciente. La forma en que las personas responden en un contexto terapéutico está directamente influenciada por su motivación, grado de autonomía, creencias culturales y religiosas, y comprensión de la enfermedad. Debido a que ven la diabetes como una carga o un castigo, algunos pacientes se muestran menos dispuestos a continuar con

su medicación. Del mismo modo, los trastornos de salud mental como la depresión o la ansiedad dificultan la autosuficiencia y la planificación anticipada. Los elementos psicológicos, como la autoeficacia, la autoestima y la sensación de control sobre la enfermedad, han influido en la finalización del tratamiento. El apoyo social y familiar también actúa como factor protector, ya que facilita la adopción de hábitos saludables (22).

2.3 Formulación de las hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Ho “No existen factores asociados con la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

Hi “Existen factores asociados con la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

2.3.2 Hipótesis Específicas

Ho “No existe asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

Hi “Existe asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

Ho “No existe asociación entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

Hi “Existe asociación entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

- Ho “No existe asociación entre los factores relacionados médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.
- Hi “Existe asociación entre los factores médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se trató de un trabajo hipotético-deductiva. Puesto que la metodología de investigación se basa en la formulación de hipótesis que orientan el desarrollo de la investigación de datos a partir del diagnóstico de los hechos, de lo universal a lo concreto (24).

3.2. Enfoque Investigativo

El trabajo es de planteamiento cuantitativo reúne datos y comprueba hipótesis basándose en el análisis estadístico y la medición numérica (24).

3.3. Tipo de investigación

Se llevó a cabo una investigación de tipo aplicado, ya que se usaron métodos, herramientas y protocolos ya establecido y validados con anterioridad (24).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio desarrollado fue no experimental debido a la falta de modificación de las variables del estudio. Además, fue transversal porque se evaluaron los datos en un solo momento, y correlacional porque evaluó la relación entre las variables del estudio (24).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

En el actual estudio la población fueron todos los pacientes con diagnóstico de DM tipo 2 (N=105) que son monitoreados y siguen los procesos de atención médica de la estrategia de atención en salud de Diabetes Mellitus del Centro de Salud.

3.5.2. Criterios de inclusión

Se incluyeron pacientes adultos y adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 de ambos sexos, que son parte de la estrategia de atención en salud de Diabetes Mellitus atendidos en 2025, con tratamiento activo y control de glicemia reciente, y que quisieran participar voluntariamente del estudio.

3.5.3. Criterios de exclusión

Adultos > de 20 años diagnosticados con DM tipo 1, con tratamiento combinado para hipertensión arterial, cáncer, tuberculosis, VIH o enfermedades reumatológicas, y que hayan sido referidos al Centro Materno Infantil Ollantay procedentes de otros nosocomios.

3.5.4. Muestra

La conformaron 83 pacientes con diagnóstico de DM tipo 2, monitoreados bajo la estrategia de Diabetes Mellitus del Centro Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores en 2025. La muestra fue calculada de manera probabilística usando la siguiente formula:

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

Donde:

n = Muestra

N= Población de 105 (Se consideró a todos los pacientes a la estrategia de DM)

E = error de estimación máximo aceptado (0.5)

Z = Nivel de confianza al 95% (1.96)

p = 0.5

Reemplazando:

$$n = \frac{105 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{(0.05^2 \cdot (105 - 1)) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}$$

$$n = 82.6$$

Como resultado se obtuvo una muestra mínima de 83 pacientes con DM del Centro Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2025.

3.5.5. Muestreo

El muestro de esta investigación fue aleatorio simple, brindándole la misma oportunidad a cada paciente de ser atendido y evaluado en la presente investigación.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA NIVEL O RANGO
Variable 1 Factores relacionados	Los factores de riesgo incluyen conductas de riesgo específicas, que son actos activos o pasivos que suponen un riesgo para la propia salud y provocan directamente resultados sanitarios adversos o ponen en peligro elementos del desarrollo (41).	Circunstancia o acción que este recopilada según la ficha de recolección de datos	Factores socio-demográficos	Edad Sexo Instrucción Ocupación	Nominal	> de 18 años Masculino, Femenino Sin instrucción, primaria, secundaria, técnico, superior
			Factores del tratamiento	Consumo de medicamentos Indicaciones del médico Información proporcionada por su médico		No consume Si consume A veces No va la médico
			Factores relación médico paciente	Médico general Endocrino	Nominal	Buena Regular Mala
Variable 2 Adherencia al tratamiento	Describe hasta qué punto los pacientes siguen los consejos de su médico sobre la toma de medicamentos, la modificación de su estilo de vida o cualquier otra intervención médica recomendada (28).	Puntaje obtenido en el Instrumento de Morisky Green, el cual es mayor a 5 para considerar buena adherencia	Adherencia al tratamiento farmacológico	Toma de medicamentos	Nominal	Si No
			No Adherencia al tratamiento farmacológico	Dieta Actividad física	Nominal	Si No

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La presente investigación empleó la encuesta. Según Hernández et al. (24) la encuesta es una técnica de recolección de datos propia del enfoque cuantitativo, que permite obtener información mediante un cuestionario estructurado aplicado a una muestra representativa. En la tesis la encuesta tuvo como propósito identificar y medir los factores sociodemográficos, psicológicos y médico-paciente vinculados al grado de adherencia terapéutica, facilitando un análisis estadístico objetivo y verificable.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

Se empleó el instrumento 1: Cuestionario sobre “Factores de Adherencia al Tratamiento” creada y validada para el estudio (Anexo 2) es un instrumento estructurado diseñado para identificar los elementos que influyen en la adherencia terapéutica farmacológica y no farmacológica. Está compuesto por tres secciones: factores sociodemográficos, factores del tratamiento y factores relacionados con la relación médico-paciente, permitiendo analizar cómo las características personales, el acceso y cumplimiento del tratamiento, así como la comunicación con el profesional de salud, inciden en el seguimiento terapéutico. Cada ítem está formulado en formato cerrado con opciones múltiples, lo que facilita su análisis estadístico dentro del enfoque cuantitativo.

El Instrumento 2: Test de Morisky-Green es una herramienta estandarizada ampliamente utilizada para evaluar la adherencia al tratamiento farmacológico y los hábitos de salud en pacientes con enfermedades crónicas. Consta de ítems de respuesta dicotómica (Sí/No) que permiten identificar comportamientos relacionados con el olvido, la constancia y la interrupción voluntaria del tratamiento. Asimismo, incluye preguntas complementarias sobre

hábitos alimenticios, hidratación y actividad física, aspectos que inciden directamente en el cumplimiento terapéutico (24).

3.7.3. Validación

Según Hernández et al. (23), la primera etapa en la validación de un instrumento de medición consiste en determinar la eficacia con la que mide la variable que pretende examinar. Para confirmar su validez de constructo, criterios y contenido, se requiere un proceso sistemático de revisión por expertos y pruebas piloto en una muestra representativa.

Este procedimiento garantiza la precisión y fiabilidad de los datos recopilados, así como la aplicabilidad científica y metodológica del equipo utilizado. Antes de ser utilizado, el Cuestionario sobre “Factores de Adherencia al Tratamiento” fue revisado, aprobado y validado por jurados expertos (Anexo 4). Para evaluar la coherencia teórica y la elaboración de las preguntas, se recurrió a expertos en la materia.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad es el grado de consistencia y estabilidad que muestra un equipo de medición en condiciones similares. Una herramienta confiable produce resultados consistentes y reproducibles independientemente del evaluador o del momento. Se determina mediante técnicas estadísticas como la prueba-reprueba o el coeficiente alfa de Cronbach, que permiten evaluar la precisión de la medición y la ausencia de errores aleatorios en la investigación científica.

El Cuestionario sobre “Factores de Adherencia al Tratamiento” tuvo una validación interna con el uso de la prueba del coeficiente de confiabilidad por Alfa de Cronbach, obteniéndose un nivel alto de confiabilidad para la Variable 1 igual ,798 y para la Variable 2 igual a ,886. (Anexo 5)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Inicialmente se obtuvo el permiso del Centro Materno Infantil Ollantay-San Juan de Miraflores a través de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Sur (DIRIS) autorizando el desarrollo del estudio (Anexo 6). Luego se gestionaron las coordinaciones con los encargados de la estrategia de salud para DM para brindar charlas informativas a los participantes y puedan enterarse del estudio, a partir de ello, se desarrolló la ejecución del estudio comenzando con el llenado y el firmando del consentimiento informado (Anexo 7). Los pacientes que firmaron la autorización correspondiente tuvieron la oportunidad de rellenar el cuestionario (Anexo 2 y 3) tras ser informados de su importancia, confidencialidad y protección de la identidad. Luego del llenado de los cuestionarios se realizó una verificación del llenado a fin de evitar errores.

Los datos recogidos se compilaron e ingresaron matriz de datos en MS-Excel y del programa estadístico IBM SPSS v25 para su análisis. Las estadísticas descriptivas, que midieron la media y la desviación estándar para las variables cuantitativas y la frecuencia y el por ciento para las variables cualitativas, fueron las primeras herramientas utilizadas en el análisis de datos. A continuación, se empleó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para determinar la distribución de los datos, con un valor $p > 0,05$ como umbral de normalidad. Con un umbral estadístico de $p = 0,05$, se empleó la prueba chi-cuadrado de Pearson para estimar la relación entre los datos y las variables.

3.9. Aspectos éticos

En este estudio se han seguido las normas internacionales de investigación médica y los estándares de investigación bioética. Además, ha recibido la autorización de Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Sur (DIRIS) (Anexo 6) y del Comité de Ética e Investigación de la Universidad Norbert Wiener (Anexo 8).

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo

Tabla 1.

Características de los pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2025.

Características		N	%
Sexo	Masculino	43	52%
	Femenino	40	48%
Rango etario	Menos de 60 años	44	53%
	Más de 61 años	39	47%
Grado de instrucción	Sin instrucción	2	2%
	Primaria	11	13%
	Secundaria	34	41%
	Técnico	13	16%
	Superior	23	28%
	Alumno	4	5%
Ocupación/profesión	Ama de casa	20	24%
	Desocupado	14	17%
	Operario	25	30%
	Dependiente	20	24%
	Operario independiente	20	24%

Creación: Propia

Fuente: Primaria

Del total de pacientes incluido el 52% fueron varones y el 53% estuvo en el rango etario de <60 años. Por otra parte, la mayoría tuvo como grado de instrucción secundario (41%), seguido de superior (28%) y técnico (16%), Respecto a la profesión o la ocupación de los participantes estos mayoritariamente fueron operarios dependientes con 30%, seguidos de ama de casa o operarios independientes ambos con 24% (Tabla 1).

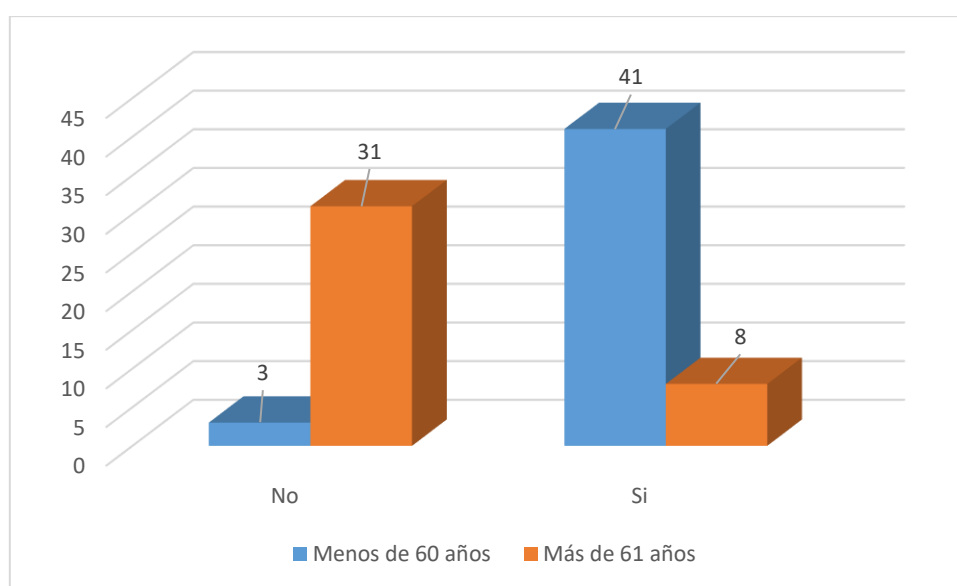
Tabla 2.

Factores socio-demográficos según edad y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos

	No	%	Si	%	Total	Total %
Menos de 60 años	3	3%	41	83%	44	53%
Más de 61 años	31	97%	8	17%	39	47%
Total	34		49		83	100%
	41%		59%			

Creación: Propia

Fuente: Primaria



Creación: Propia

Fuente: Primaria

Figura 1.

Factores socio-demográficos según edad y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos

Los individuos con edades menores a los 60 años muestran una mayor adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos; sin embargo, los mayores de 61 años no muestran una adherencia significativa al tratamiento en pacientes diabético (Tabla 2 y Figura 1).

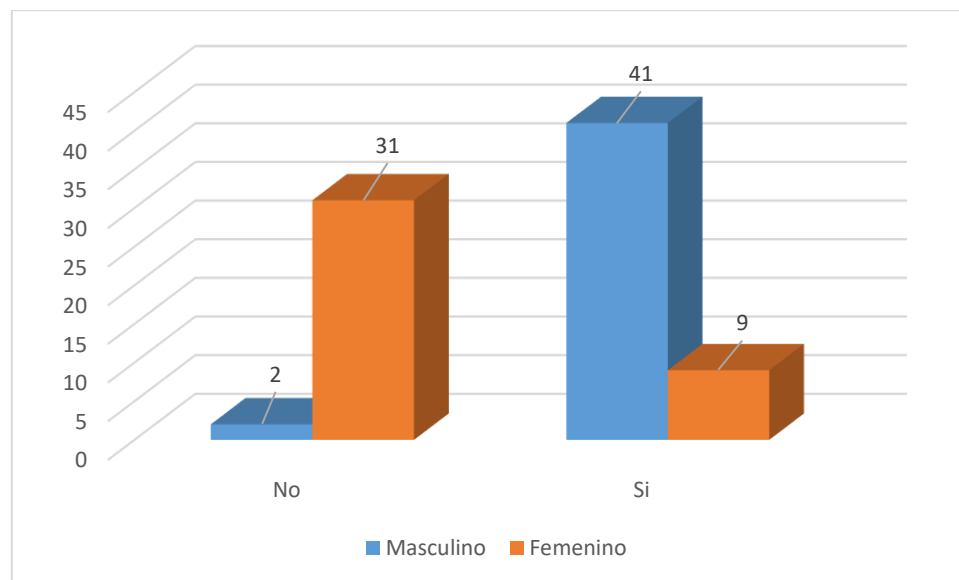
Tabla 3.

Factores socio-demográficos según sexo y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

	No	%	Si	%	Total	Total %
Masculino	2	6%	41	82%	43	52%
Femenino	31	94%	9	18%	40	48%
Total	33		50		83	100%
	40%		60%			

Creación: Propia

Fuente: Primaria



Creación: Propia

Fuente: Primaria

Figura 2.

Factores socio-demográficos según sexo y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

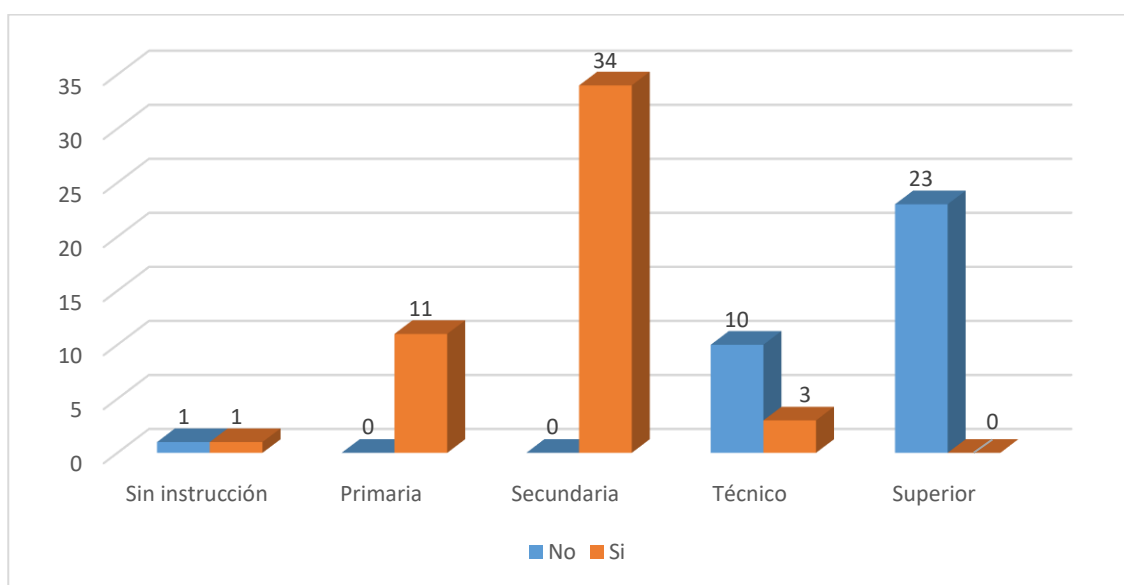
Aunque se ha demostrado que los pacientes diabéticos de sexo masculino se adhieren en mayor medida a la terapia, las respuestas femeninas presentan una mayor tasa de no adherencia (Tabla 3 y Figura 2).

Tabla 4.

Factores socio-demográficos según instrucción académica y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos

	No	%	Si	%	Total	Total %
Sin instrucción	1	3%	1	2%	2	2%
Primaria	0	0%	11	26%	11	13%
Secundaria	0	0%	34	79%	34	41%
Técnico	10	29%	3	7%	13	16%
Superior	23	68%	0	0%	23	28%
Total	34		49		83	100%
	41%		59%			

Creación: Propia Fuente: Primaria

**Figura 3.**

Factores socio-demográficos según instrucción académica y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

Según la encuesta, las personas con estudios primarios y secundarios son más propensas a seguir tanto la terapia farmacológica como la no farmacológica. Sin embargo, la mayoría de las personas con títulos universitarios y técnicos no siguen la terapia farmacéutica ni la no farmacológica (Tabla 4 y Figura 3).

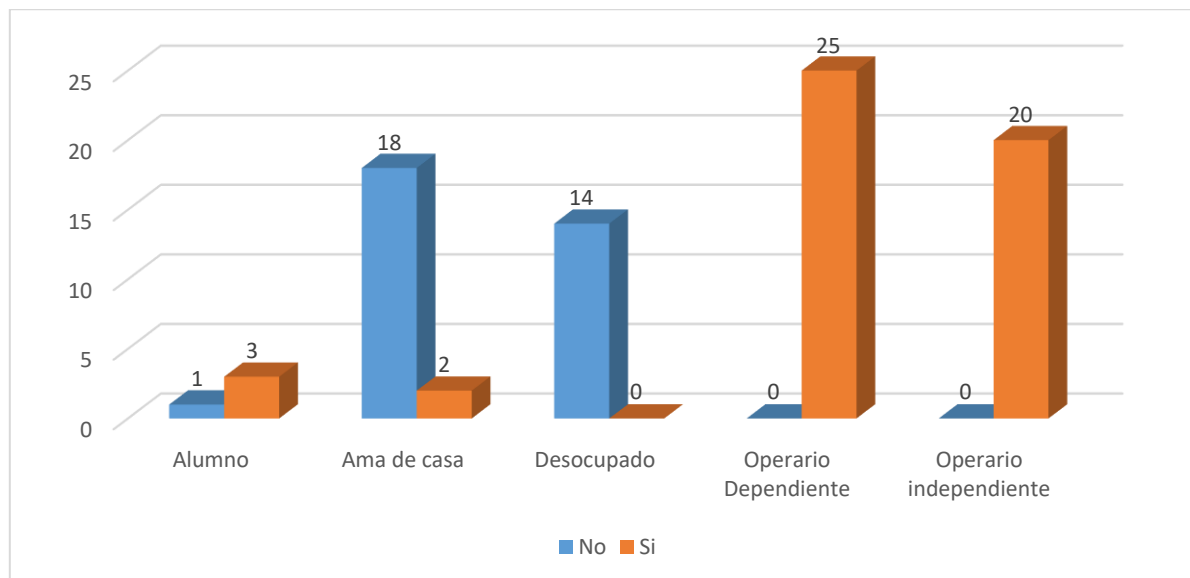
Tabla 5.

Factores socio-demográficos según ocupación y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

	No	%	Si	%	Total	Total %
Alumno	1	3%	3	7%	4	5%
Ama de casa	18	60%	2	4%	20	24%
Desocupado	14	47%	0	0%	14	17%
Operario Dependiente	0	0%	25	54%	25	30%
Operario independiente	0	0%	20	43%	20	24%
Total	33		50		83	100%
	40%		60%			

Creación: Propia

Fuente: Primaria



Creación: Propia

Fuente: Primaria

Figura 4.

Factores socio-demográficos según ocupación y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

De acuerdo a la encuesta, tanto los trabajadores autónomos como los dependientes muestran mayores niveles de adherencia al tratamiento entre los pacientes diabéticos, según los resultados del estudio. Sin embargo, ni las amas de casa ni los que no tienen trabajo demuestran adherencia a estas terapias en los pacientes diabéticos.

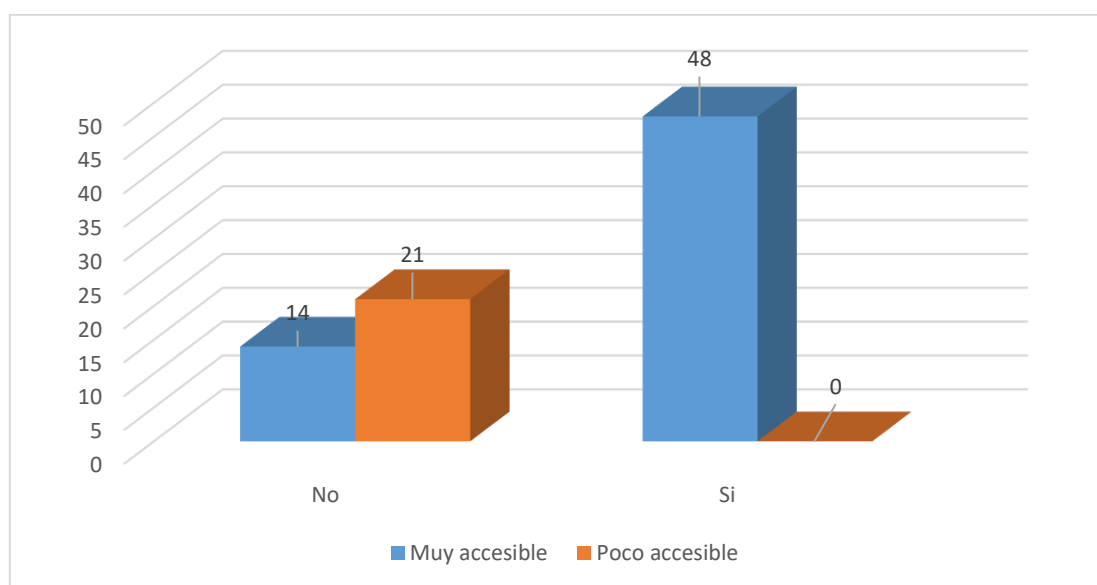
Tabla 6.

Factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

	No	%	Si	%	Total	Total %
Muy accesible	14	40%	48	102%	62	75%
Poco accesible	21	60%	0	0%	21	25%
Total	35		48		83	100%
	42%		58%			

Creación: Propia

Fuente: Primaria



Creación: Propia

Fuente: Primaria

Figura 5.

Factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

Según los resultados, se ha demostrado que las personas que creen que la terapia es muy accesible presentan niveles más altos de adherencia al tratamiento, tanto farmacológico como

no farmacológico. No hay pruebas de adherencia al tratamiento en el caso de las personas que declaran una accesibilidad inadecuada.

Tabla 7.

Factores de la relación médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

	No	%	Si	%	Total	Total %
Buena	15	47%	44	86%	59	71%
Regular	16	50%	3	6%	19	23%
Mala	1	3%	4	8%	5	6%
Total	32		51		83	100%
	39%		61%			

Creación: Propia Fuente: Primaria

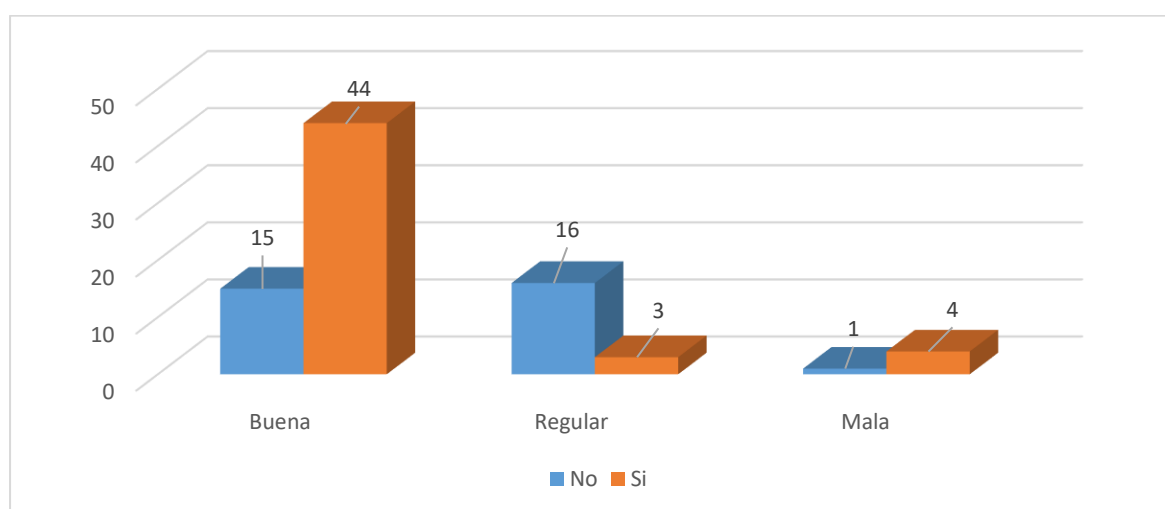


Figura 6.

Factores de la relación médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

Según los resultados, se ha demostrado que las personas que creen que la terapia es muy accesible presentan niveles más altos de adherencia al tratamiento, tanto farmacológico como no farmacológico. No hay pruebas de adherencia al tratamiento en el caso de las personas que declaran una accesibilidad inadecuada.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis General

Ho: “No existen factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

H1: “Existen factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

Nivel de significancia

El nivel de significación (abreviado como α) es una cifra utilizada en las pruebas de hipótesis que determina si se rechaza o no la hipótesis nula. Representa la probabilidad de cometer un error de tipo I, es decir, de rechazar una hipótesis nula que resulta ser correcta.

El error de tipo I es la probabilidad de que se rechace la hipótesis nula (H_0) cuando es verdadera. Se utiliza un número entre 0 y 1 para representarlo. Los valores más comunes para α son 0,05, 0,01 y 0,10. $\alpha = 0,05$ para nuestra investigación.

Si p es menor que α , se refuta o rechaza la hipótesis nula. Dado que la hipótesis nula considera que los datos observados son improbables, esto sugiere que hay pruebas suficientes para apoyar la hipótesis alternativa.

La hipótesis nula sigue siendo cierta si p es mayor que α . Esto implica que los resultados observados no son suficientemente improbables según la hipótesis nula y que no hay pruebas suficientes para apoyar la hipótesis alternativa.

Prueba estadística

La prueba chi-cuadrado se utiliza en la comprobación de hipótesis para determinar si las variables categóricas (por ejemplo, Sí, No) tienen una relación o vínculo significativo. Encontrar la relación o independencia entre dos variables categóricas en una población es el objetivo de la prueba chi-cuadrado de independencia. Dicho de otro modo, evalúa si no existe

correlación entre la distribución de una variable y otra. Se emplea para determinar si dos variables categóricas (nominales u ordinales) están significativamente correlacionadas entre sí.

Cálculo del chi cuadrado

Tabla 8.

Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	237,854 ^a	165	,000
Razón de verosimilitud	176,053	165	,264
Asociación lineal por lineal	14,449	1	,000
N de casos válidos	83		

a. 192 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Interpretación y conclusión

El valor p es 0,000, como puede verse en los resultados de la tabla anterior. El alfa (α), o valor de significación, es de 0,05. De acuerdo a estos resultados “existen factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el año 2025”, por lo que se acepta la hipótesis alterna, que es la que prevalecerá o será aceptada si se encuentra que el valor p es menor a α .

Hipótesis específica 1

H0: “No existe influencia entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

H1: “Existe influencia entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

Nivel de significancia

Como se determinó anteriormente nuestro nivel de significancia o también llamada α es del 5% o el 0,05; con las implicancias que esto ocasiona.

Prueba estadística

Dado que nuestros datos tienen un comportamiento de tipo nominal, se ha optado por elegir la prueba chi cuadrado por las razones antes expuestas.

Cálculo del chi cuadrado

Tabla 9.

Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	159,427 ^a	121	,011
Razón de verosimilitud	128,715	121	,299
Asociación lineal por lineal	9,644	1	,002
N de casos válidos	83		

a. 143 casillas (99,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Interpretación y conclusión

Según los datos de la Tabla 9, el valor de p es $0,011 < 0,05$ (el nivel de significación predeterminado). Es posible concluir que se aceptará o predominará la hipótesis alterna luego de establecer que el valor de p es menor que α . En base a esto, podemos establecer que “existe asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en los pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay-San Juan de Miraflores durante el año 2025”.

Hipótesis específica 2

H0: “No existe influencia entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

H1: “Existe influencia entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

Nivel de significancia

Como se determinó anteriormente nuestro nivel de significancia o también llamada α es del 5% o el 0,05; con las implicancias que esto ocasiona.

Prueba estadística

Dado que nuestros datos tienen un comportamiento de tipo nominal, se ha optado por elegir la prueba chi cuadrado por las razones antes expuestas.

Cálculo del chi cuadrado

Tabla 10.

Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	163,761 ^a	99	,000
Razón de verosimilitud	141,417	99	,003
Asociación lineal por lineal	10,105	1	,001
N de casos válidos	83		

a. 120 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

El valor p equivale a $0,000 < 0,05$ (valor de significación definido), como se desprende de los datos de la Tabla 10. Podemos concluir entonces que la hipótesis nula será rechazada o porque el valor p es menor que α . Basándonos en esto, podemos confirmar que: “existe

influencia entre los factores de tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el año 2025”.

Hipótesis específica 3

H0: “No existe influencia entre los factores relacionados médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

H1: “Existe influencia entre los factores relacionados médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.

Nivel de significancia

Como se determinó anteriormente nuestro nivel de significancia o también llamada α es del 5% o el 0,05; con las implicancias que esto ocasiona.

Prueba estadística

Dado que nuestros datos tienen un comportamiento de tipo nominal, se ha optado por elegir la prueba chi cuadrado por las razones antes expuestas.

Cálculo del chi cuadrado

Tabla 11.

Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	121,372 ^a	77	,001
Razón de verosimilitud	114,373	77	,004
Asociación lineal por lineal	14,624	1	,000
N de casos válidos	83		

a. 95 casillas (99,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Interpretación y conclusión

Según los datos de la Tabla 11, el valor de p es igual a $0,001 < 0,05$, que es el nivel de significación establecido. Como se puede confirmar al encontrar que el valor de p es menor que α , entonces existe correlación entre los factores médico-paciente y la adherencia al tratamiento en los pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay-San Juan de Miraflores durante el 2025. Esto indica que se aceptará o predominará la hipótesis alterna.

4.1.3 Discusión de resultados

Con el objetivo de determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay, se encontró que el valor $p = 0,011$ siendo $< a 0,05$ (Nivel de significación), confirmada mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. En base a esto, podemos establecer que existe asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en los pacientes diabéticos. Esto sugiere que la capacidad de una persona para obtener medicamentos recetados, asesoramiento médico, dispositivos de control y alimentos suficientes los cuales se ven influidos por su situación económica. Del mismo modo, el conocimiento de la enfermedad y de cómo controlarla se ve influido por el nivel educativo, lo que dificulta la toma de decisiones informadas. Teniendo en cuenta lo anterior, se rechaza la hipótesis nula y se apoya la hipótesis alterna, que afirma que los factores sociodemográficos están relacionados con el cumplimiento del tratamiento en los pacientes con diabetes. Estos resultados concuerdan con Díaz et al. (8), quienes llegaron a la conclusión de que el cumplimiento del tratamiento en personas con diabetes Mellitus tipo 2 se veía significativamente influido por factores sociodemográficos, concretamente por la situación económica y el nivel educativo. El acceso a la medicación y la comprensión del tratamiento vienen determinados por estos factores. Asimismo, Puga et al. (9) descubrieron una alta correlación entre el incumplimiento del tratamiento y los bajos niveles de educación y las restricciones económicas, ya que estas características dificultan la

continuidad de la terapia y la toma de decisiones informadas. Por lo tanto, se demostró que las características sociodemográficas tenían una influencia sustancial en el cumplimiento del tratamiento, lo que afectaba tanto a la comprensión del manejo de la enfermedad como al acceso a los recursos médicos. Además, se determinó que la adherencia es una cuestión compleja que requiere un tratamiento integral de atención primaria. Sin embargo, uno de los inconvenientes reconocidos es el diseño transversal, que impide demostrar la causalidad. Las investigaciones futuras podrían incluir métodos longitudinales y aspectos psicosociales.

Con respecto al objetivo de determinar la asociación entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay, se pudo hallar que el valor p es 0,000 menor a 0,05 (Nivel de significancia), comprobada mediante la prueba Chi-cuadrado de Pearson, lo que nos da entender que existe una asociación entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Esto sugiere que los medicamentos para el manejo de la diabetes tienen un efecto directo en la adherencia de los pacientes. Dicho de otro modo, la complejidad del plan de tratamiento que puede incluir la cantidad de medicamento, la frecuencia de la dosis, la necesidad de comer o la necesidad del uso de insulina las cuales pueden dificultar el seguimiento del tratamiento. Frente a lo descrito se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, que refiere que existen factores del tratamiento asociados con la adherencia al tratamiento. Estos resultados son concordantes con Briones et al. (10), quienes concluyeron que el incumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes tipo 2 está estrechamente relacionado con características que dificultan el cumplimiento, como la complejidad del régimen terapéutico, la polifarmacia y el uso de medicamentos inyectables. De manera similar, Puga et al. (9) identificaron que la relación entre los factores del tratamiento y la adherencia se confirmó cuando descubrieron que los efectos secundarios adversos, la cantidad de medicamentos recetados y la frecuencia de las dosis afectan significativamente a la falta de adherencia al tratamiento. Por tanto, del análisis

de los resultados se determinó que la complejidad del régimen farmacológico, que se refleja en la cantidad de medicamentos, la frecuencia de consumo y el uso de tratamientos inyectables, los cuales tienen un impacto negativo en el cumplimiento terapéutico. También se observa que la administración precisa y constante de los medicamentos puede ser un desafío debido a las necesidades del plan de tratamiento. Estos hallazgos sugieren que el cumplimiento del tratamiento depende tanto del paciente como de las características del régimen terapéutico, lo que destaca la necesidad de regímenes simples diseñados para el contexto de la atención primaria.

Referente al objetivo para determinar la asociación entre los factores relacionados médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay, se logró hallar que $p = 0,001 < a 0,05$ comprobado mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, lo que nos da entender que existe una asociación entre los factores relacionados médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Esto quiere decir que los profesionales sanitarios deben evitar el uso de términos técnicos innecesarios y hablar con un estilo adecuado al contexto cultural y educativo del paciente, con el fin de fomentar la toma de decisiones conjunta. Por último, deben ser alentadores. Esto está relacionado con el cumplimiento del tratamiento y proporciona al paciente un mayor control sobre su propia atención médica. Los resultados son consistentes con Díaz et al. (8), quienes manifestaron que una comunicación eficaz y clara, adaptada al contexto cultural del paciente, está significativamente relacionada con una mejor adherencia a la medicación en personas con DMT2. De manera similar, Guamán et al. (11) llegaron a la conclusión de que la relación médico-paciente, caracterizada por el apoyo, la escucha activa y la educación continua, tenían un impacto directo en el cumplimiento del tratamiento. Este resultado pone de relieve la importancia de la interacción entre el profesional y el paciente para mejorar la adherencia al tratamiento y el manejo de la enfermedad. Por lo tanto, de los resultados analizados confirman

que la comunicación efectiva, adaptada al contexto cultural y educativo del paciente, junto con una actitud de apoyo y acompañamiento por parte del profesional de salud, favorece la comprensión del tratamiento y la toma de decisiones compartida. Es importante la interacción médico-paciente como determinante de la adherencia al tratamiento. Se recomienda implementar programas de formación profesional en salud y comunicación eficaz, y llevar a cabo estudios a largo plazo en el futuro para evaluar la eficacia de estas estrategias en el control de la enfermedad.

Respecto a determinar los factores que se asocian en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025. Se logró encontrar que $p = 0,000 < a 0,05$ mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, lo que da entender que existen factores asociados con la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Esto quiere decir que hay una serie de factores, como los datos sociodemográficos, la relación médico-paciente (comunicación, confianza) y el tratamiento, que influyen en la medida en que el comportamiento de una persona se ajusta a la toma de medicamentos, el seguimiento de una dieta o la modificación de los hábitos de vida de acuerdo con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, que refiere que existen factores asociados con la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Los resultados del estudio son consistentes con Díaz et al. (8), quienes identificaron que los factores sociodemográficos, educativos y de comunicación entre el médico y el paciente tienen un impacto significativo en la adherencia al tratamiento en pacientes con DMT2. De manera similar, Puga et al. (9) concluyeron que la interacción entre características del paciente, su entorno social y la relación con los profesionales de la salud influye directamente en el cumplimiento del tratamiento, reforzando que la adherencia es un fenómeno multifactorial donde aspectos personales, terapéuticos y comunicativos determinan la conducta de autocuidado y el control de la

enfermedad. Basándonos en el texto anterior y en el análisis de estos hallazgos, se confirma que las características del tratamiento, las interacciones entre el médico y el paciente y las variables sociodemográficas están significativamente relacionadas con la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2. Estos hallazgos contribuyen al conocimiento científico al demostrar que la adherencia es un fenómeno complejo en el que el comportamiento de autocuidado y la adherencia a las recomendaciones médicas se ven afectados por la combinación de variables personales, sociales y terapéuticas. Se recomienda desarrollar programas de intervención integrales que incluyan la simplificación de los planes de tratamiento, la mejora del contacto entre el médico y el paciente y la impartición de enseñanza personalizada. El impacto de las intervenciones se evaluaría mediante una investigación longitudinal.

CONCLUSIONES

Se determinó una correlación significativa entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos, ya que se obtuvo un valor p igual a 0,011 siendo menor a 0,05, por ende, los resultados respaldan la idea de que factores sociodemográficos como los años de vida, el nivel educativo y los servicios de salud accesibles cumplen un rol fundamental en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

Asimismo, se determinó la correlación significativa entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos, por tanto, estos hallazgos subrayan la complejidad del comportamiento de adherencia y la necesidad de adoptar enfoques multifacéticos que integren tantos factores terapéuticos como educativos. Además, podrían sugerir que es necesario explorar más a fondo cómo diferentes aspectos del tratamiento impactan en la adherencia, más allá de los factores sociodemográficos.

Los resultados obtenidos apoyan la noción de que el cumplimiento del tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2 depende de una relación médico-paciente positiva. Además, se encontró una correlación significativa entre los factores de relación médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos, siendo el valor $p = 0,001$ menor que 0,05.

En el Centro Materno Infantil Ollantay-San Juan de Miraflores, también se encontró una correlación significativa entre los factores que afectan la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Esto sugiere que los factores sociodemográficos, entre ellos la edad, el estado civil, la clase socioeconómica y el seguro de salud, sí tienen un impacto significativo en el cumplimiento de la rehabilitación, lo que resalta la complejidad de la adherencia en esta población de pacientes.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al Centro Materno Infantil Ollantay – San Juan de Miraflores aplicar estrategias integrales destinadas a mejorar el cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes con diabetes tipo 2. Desarrollar programas de capacitación personalizados para los pacientes y sus familias, teniendo en cuenta su nivel educativo y su situación social. Estos programas deben incluir talleres y asesoramiento sobre cómo controlar eficazmente la enfermedad.

Se recomienda al Minsa a través de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas (DENOT), realizar estudios, teniendo en cuenta las características individuales de cada paciente y buscando estrategias innovadoras para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos.

Se recomienda a los médicos del Centro Materno Infantil Ollantay una comunicación efectiva, ya que el apoyo emocional y la educación continua son esenciales para optimizar los resultados de los pacientes diabéticos y mejorar la adherencia al tratamiento en el futuro.

Se recomienda a las universidades y alumnos seguir investigando, utilizando enfoques más amplios y métodos más específicos, para comprender mejor los elementos que afectan la adherencia y desarrollar estrategias más eficaces para el manejo de los pacientes con diabetes.

REFERENCIAS

1. Farias BA, y Bardales D. Knowledge on diabetes mellitus type 2 and adherence to treatment in patients from the hospital Reátegui, Piura, Peru. Acta Med Perú [Internet]. 2021 Apr. 29 [cited 2025 Sep. 25];38(1):34-41. Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/1119>
2. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
3. France 24. La mitad de los diabéticos en América Latina viven sin acceso a la insulina. 12 noviembre 2021. Disponible en: <https://www.france24.com/es/programas/salud/20211112-diabetes-america-latina-diagnostico-insulina>
4. Espinosa C. La diabetes no para de crecer en Latinoamérica. 14 nov. 2024. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/33473/diabetes-en-america-latina/>
5. Ministerio de Salud del Perú. CDC Perú: El 96,5% de la población diagnosticada con diabetes tiene diabetes tipo 2. 03 de noviembre del 2022. <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-el-965-de-la-poblacion-diagnosticada-con-diabetes-tiene-diabetes-tipo-2/>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. 2020. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
7. Ministerio de Salud del Perú. Cifra de diabéticos aumentaría a más de 1´700,000 en 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32832-cifra-de-diabeticos-aumentaria-a-mas-de-1-700-000-en-2024>

8. Díaz A, Rodríguez A, Achiong F, Cardona D, Maldonado G, Londoño E, Van-der P. Adherencia terapéutica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en cuatro áreas de salud del país. Revista Finlay [Internet]. 2024 [citado 2024 Dic 11]; 14(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1367/2373>
9. Puga NE, Cadena OP, Burbano ME et al. Factores asociados a la no adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Ciencia Latina Internacional. [Internet]. 2024; 8(5), 6488-6504. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/14064/20162>
10. Briones A, Wong I, 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. méd. Chile [Internet]. 2022 Ago [citado 2025 Sep 25]; 150(8): 985-993. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872022000800985&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000800985>.
11. Guamán NA, Mesa IC, Peña SJ, Ramírez AA. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus II. AVFT [Internet]. 2021 Sep. 7 [cited 2025 Sep. 25];40(3). Disponible en: https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22968
12. Ramírez MC, Anlehu A, Rodríguez A. Factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2019 Dic [citado 2024 Dic 11]; 18(3): 383-392. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000300383&lng=es
13. Zapata RA. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del centro de atención primaria II de la Tinguña, año 2018. [Tesis para optar el Grado de Magíster en salud pública]. Ica:

- Universidad Nacional San Luis Gonzaga. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/86eb4da8-8b24-4c9d-bb57-413df7bc0eb8>
14. Quispe KM. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Hospital Barranca Cajatambo durante el periodo abril – mayo, 2024. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Norbert Wiener. 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11759/T061_7280022_2_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Paredes LM. Factores influyentes en la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el departamento de medicina del hospital nacional Sergio E. Bernal en el período enero – marzo del 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma. 2024. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/85fdd997-f4e5-475a-b3d2-0a46cb8ff15a/content>
16. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria – SAMFyC. Guía clínica Diabetes mellitus. 2023. Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2025/03/2025_2023_GuiaClinicaDiabetesSAMFyC.pdf
17. Ochoa C, Madero MA, Gonzáles A. Manual práctico del manejo de la diabetes mellitus y sus comorbilidades. Editorial Alfil, S.A. de C.V.; 2019. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_pr%C3%A1ctico_del_manejo_de_la_diabet/y8xgEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=diabetes+mellitus+libros+pdf&pg=PA164&printsec=frontcover
18. Brutsaert EF, Braunstein GD. Diabetes mellitus (DM). Manual MSD. 2025. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos->

[y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm](#)

19. Flórez J, Mediavilla Á, Avendaño C. Farmacología humana. Elsevier; 2025. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Farmacolog%C3%ADa_humana/sGlaEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=diabetes+mellitus+libros+pdf&pg=PA907&printsec=frontcover

20. Rodríguez Campuzano ML, Rentería Rodríguez A, Rodríguez Soriano NY, Rosales Arellano A. *Adherencia a la dieta en pacientes con diabetes tipo II*. 2022 [citado 2025 oct 22]. Disponible en:
https://books.googleusercontent.com/books/content?req=AKW5QaegZLF6-xr-cNB_ntu2pM0ng3YSxsLhQQg9Mx5YEn1LAqtTvueavrTiFNx2PrL5rOh-WJcig-OPrdCRqpiI2YFh5D3VUtfhxESqBg5mXPICdF6X--gMRCrm60C5sJopkOZkoRzMzzmMBYEtOifZXyQxC6bOAPoedc_6FWdnAUEu9u6YqFRd3XT3sTPhbBqckpsif-r-21sOk4796uJ0lQzpsXFudfEh7n_31a93TOXIg4iFedooR33hQga9UiDMmNIBRIUvqq3i0E4AUZokzqILBrCVeQ

21. Ortega JJ, Sánchez D, Rodríguez ÓA, Ortega JM. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta méd. Grupo Ángeles* [revista en la Internet]. 2018 Sep [citado 2024 Dic 11] ; 16(3): 226-232. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es

22. Rodríguez Campuzano ML, Rentería Rodríguez A, Rodríguez Soriano NY, Rosales Arellano A. *Adherencia a la dieta en pacientes con diabetes tipo II*. 2022 [citado 2025 oct 22]. Disponible en:

https://books.googleusercontent.com/books/content?req=AKW5QaegZLF6-xr-cNB_ntu2pM0ng3YSxsLhQQg9Mx5YEn1LAqtTvueavrTiFNx2PrL5rOh-WJcig-OPrdCRqpjI2YFh5D3VUtfhxESqBg5mXPICdF6X--gMRCrm60C5sJopkOZkoRzMzzmMBYEtOifZXyQxC6bOAPoedc_6FWdnAUEu9u6YqFRd3XT3sTPhbBqckpsif-r-21sOk4796uJ0IQzpsXFudfEh7n_31a93TOXIg4iFedooR33hQga9UiDMmNIBRIUvqq3iOE4AUZokzqILBrCVeQ

23. Herrera MA. *Diabetes mellitus*. Ciudad de México: Editorial Alfil; 2025. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Diabetes_mellitus/D5UYEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=diabetes+mellitus+libros+pdf&printsec=frontcover
24. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación. [Internet]. 6^a ed. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2014. [citado 26 de diciembre de 2024] Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS
ANEXO 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Factores asociados en la adherencia al tratamiento con pacientes Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025.”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores que se asocian a la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores que se asocian en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025.</p>	<p>Hipótesis general “Existen factores que se asocian en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”.</p>	<p>Variable 1 Factores de riesgo Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores socio-demográficos • Factores del tratamiento • Factores relación médico paciente 	<p>Método y diseño de la investigación Método hipotético deductivo</p>
<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025? • ¿Cuál es la asociación entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025? • ¿Cuál es la asociación entre los factores relacionados médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025? 	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025. • Determinar la asociación entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025. • Determinar la asociación entre los factores relacionados médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025. 	<p>Hi Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Existe asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025” • “Existe asociación entre los factores del tratamiento y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”. • “Existe asociación entre los factores relacionados médico-paciente y la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Materno infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025”. 	<p>Variable 2 Adherencia al tratamiento Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adherencia al tratamiento farmacológico 	<p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Investigación básica</p> <p>Diseño no experimental de nivel descriptivo correlacional y de corte transversal</p> <p>Población y muestra Población: 105 pacientes</p> <p>Muestra: 83 pacientes con DM-II</p>

ANEXO 2

Instrumentos de la investigación

Instrumento 1: Cuestionario sobre factores en pacientes con diabetes mellitus tipo II.

El presente cuestionario se realiza con la finalidad de investigar qué factores inciden en la adhesión a la cura farmacológica y no farmacológica. El cuestionario es anónimo y confidencial. Lea con detenimiento las preguntas y señale con una X la contestación que encuentre adecuada. Cualquier duda que se presente puede consultar. Todas las preguntas se contestarán.

I. Factores socio-demográficos:

1. Edad:

18 a 30 años ()

31 a 40 años ()

41 a 60 años ()

61 a más ()

2. Sexo:

Masculino () Femenino ()

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

Sin instrucción ()

Primaria ()

Secundaria ()

Técnico ()

Universitaria ()

4. ¿Cuál es su ocupación actual?

Estudiante ()

Ama de casa ()

Trabajador dependiente ()

Trabajador Independiente ()

Desocupado ()

II. Factores el tratamiento:

5. ¿Consumo medicamento en el horario que el médico le indica?

No consume () Si consume () A veces ()

6. ¿Qué tan accesible es el medicamento que le recetan?

No consume () Muy accesible ()

Poco accesible () Nada accesible ()

7. ¿Por qué razón no consume sus medicamentos?

No lo tienen en la farmacia () Por sus efectos secundarios ()

No cree estar tan enfermo ()

8. ¿Considera que es estricto siguiendo las indicaciones del médico, es decir que no interrumpe su tratamiento?

No va al médico ()

Sigue las indicaciones del médico ()

No sigue las indicaciones del médico ()

Sigue más o menos las indicaciones del médico ()

III. Factor relación médico-paciente:**9. ¿Cómo es su relación con su médico tratante?**

No va al médico () Buena ()

Regular () Mala ()

10. ¿Cómo califica la información proporcionada por su médico?

No va al médico () Es clara ()

Regularmente clara () No es clara ()

11. ¿Cuántos médicos tratantes tiene?

No va al médico () Solo uno ()

Dos () Más de dos ()

12. ¿Porque razones tiene más de un médico para el control de su enfermedad?

No va al médico () No ha cambiado de medico ()

No comprendía al anterior () Es poco amable ()

ANEXO 3**Instrumento 2: Adherencia al tratamiento****Test de Morisky – Green**

13. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?

Si () No ()

14. ¿Toma los medicamentos a la hora indicada?

Si () No ()

15. ¿Cuándo se encuentra bien, deja de tomar los medicamentos?

Si () No ()

16. ¿Si alguna vez le siente mal, deja usted de tomarlo?

Si () No ()

17. ¿Consume usted en su alimentación variados entre frutas verduras y carnes?

Si () No ()

18. ¿Consume usted frituras o alimentos con mucha grasa con frecuencia?

Si () No ()

19. ¿Mantiene usted un horario fijo con su alimentación?

Si () No ()

20. ¿Consume usted entre 2 a 3 litros de agua diaria?

Si () No ()

21. ¿Realiza usted ejercicio?

Si () No ()

22. ¿Realiza ejercicio durante 30 minutos diarios?


Si () No ()

23. ¿Realiza actividad física como caminata o correr?

Si () No ()

ANEXO 4: Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

Título: “Factores asociados en la adherencia al tratamiento con pacientes Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025.”

 Universidad Norbert Wiener	FORMATO PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS					
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068		VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01		FECHA: 11/08/2022	

1. "Factores asociados en la adherencia al tratamiento con pacientes diabetes mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay- San Juan de Miraflores durante el 2025"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Factores relacionados							
1	DIMENSIÓN 1: Factores sociodemográficos	✓						
2	DIMENSIÓN 2: Factores de Tratamiento	✓						
3	DIMENSIÓN 3: Factores de relación Medico- paciente	✓						
	DIMENSIÓN 2: Factores de Adherencia al tratamiento							
1	DIMENSIÓN 1: Adherencia al tratamiento farmacológico	✓						
2	DIMENSIÓN 2: No Adherencia al tratamiento farmacológico	✓						
3	DIMENSIÓN 3: Instrumento de MORISKY GREEN	✓						

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: García López Patricia Liliana

DNI: 18120356

Especialidad del validador: Patología Clínica

01 de Marzo del 2025

[Firma]
Dra. Patricia L. García López
SERVIDOR DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
CMP N° 36135 RNC 2

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Versión 1.0 30/10/2024	Página 1 de 1
---------------------------	---------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada

	FORMATO PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

1. "Factores asociados en la adherencia al tratamiento con pacientes diabetes mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay- San Juan de Miraflores durante el 2025"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Factores relacionados							
1	DIMENSIÓN 1: Factores sociodemográficos	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: Factores de Tratamiento	X		X		X		
3	DIMENSIÓN 3: Factores de relación Médico- paciente	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores de Adherencia al tratamiento							
1	DIMENSIÓN 1: Adherencia al tratamiento farmacológico	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: No Adherencia al tratamiento farmacológico	X		X		X		
3	DIMENSIÓN 3: Instrumento de MORISKY GREEN	X		X		X		

Observaciones: _____


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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: CARMEN CECILIA ORMAECHEA FLORES.

DNI: 40934714

Especialidad del validador: SALUD PUBLICA

7 marzo 2025


Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Versión 1.0
30/10/2024

Página 1 de 1

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

	FORMATO PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

1. "Factores asociados en la adherencia al tratamiento con pacientes diabetes mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay- San Juan de Miraflores durante el 2025"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Factores relacionados							
1	DIMENSIÓN 1: Factores sociodemográficos	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: Factores de Tratamiento	X		X		X		
3	DIMENSIÓN 3: Factores de relación Médico- paciente	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores de Adherencia al tratamiento							
1	DIMENSIÓN 1: Adherencia al tratamiento farmacológico	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: No Adherencia al tratamiento farmacológico	X		X		X		
3	DIMENSIÓN 3: Instrumento de MORISKY GREEN	X		X		X		

Observaciones: _____


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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Palmer José Hernández Yépez

DNI: 70424705

Especialidad del validador: Médico Cirujano

28 de febrero del 2025


Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Versión 1.0
30/10/2024

Página 1 de 1

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

ANEXO 5: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Para evaluar la coherencia interna de un conjunto de ítems (preguntas, afirmaciones o variables) que componen una escala o cuestionario, se utiliza en una tesis la prueba de fiabilidad alfa de Cronbach. Dicho de otro modo, se utiliza para evaluar si los numerosos ítems creados para medir la misma noción o constructo están conectados entre sí de forma coherente y lógica.

Para asegurarse de que las respuestas a las preguntas de la escala son coherentes y no arbitrarias, puede obtener un valor alfa de Cronbach elevado (normalmente, se considera adecuado un número superior a 0,7).

Los resultados que se obtuvieron luego de aplicarlos en el programa SPSS v. 25, a una prueba piloto a 15 pacientes, son los siguientes:

Variable 1:

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,798	12

Variable 2:

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,886	11

Los resultados obtenidos son mayores a 0.7 con lo cual podemos afirmar que ambos instrumentos son adecuados.

ANEXO 6: Informe de autorización de Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Sur (DIRIS)

	PERÚ	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Sur
---	-------------	---------------------	---	---

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

CONSTANCIA N°052-2025
AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

ACTA DE EVALUACION 29.05.25 COM.ET.IN.DIRIS-LS
ACTA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES

EXPEDIENTE N°25-030845-001

La que suscribe Directora General de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Sur, hace constar que:

RUTH ABANTO ZEGARRA

Investigadora del Proyecto de Investigación "FACTORES ASOCIADOS EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON PACIENTES DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL CENTRO MATERNO INFANTIL OLLANTAY – SAN JUAN DE MIRAFLORES DURANTE EL 2025", ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Sur, motivo por el cual se autoriza a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en CMI OLLANTAY, de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Sur.

Hacemos de su conocimiento que, al término de la investigación, deberá presentar a la Dirección General de nuestra institución un ejemplar del informe final en formato físico y virtual (PDF), con la finalidad de socializar los resultados, que servirán para fortalecer las acciones de los establecimientos de salud.

De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenecen, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.

Esta constancia tiene validez por (05) meses, a partir de su expedición, la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación; para tal fin, deberá presentarse la solicitud 10 días hábiles antes del vencimiento. No autoriza la publicación del estudio por ser un proceso independiente.

El investigador (a) se adecuará a las condiciones establecidas por la DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.

Barranco, 18 JUN. 2025


E. PSAL


LIMASUR

SHKCHA/EAPA/JEAGG/...
c.c.: Interesado
Archivo

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMASUR


DRA. SHEYLA KAREN OJUMBILE ANDÍA
COP 33232
DIRECTORA GENERAL

www.dirislimasur.gob.pe | Calle Martínez de Pinillos 124B
Barranco, Lima 04, Perú
T (511) 477-3077

ANEXO 7:

Formato de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener/Centro Materno Infantil Ollantay

Investigadora: Ruth Abanto Zegarra

Título: FACTORES ASOCIADOS EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON PACIENTES DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL CENTRO MATERNO INFANTIL OLLANTAY - DURANTE EL 2025, LIMA 2025.

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado " Factores asociados en la adherencia al tratamiento con pacientes diabetes mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay- San Juan de Miraflores durante el 2025, el mismo que será desarrollado por la Investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Ruth Abanto Zegarra. El propósito del estudio es poder establecer la asociación de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay ubicado en San Juan de Miraflores, durante el 2025, la realización del estudio ayudará a poder determinar qué factores guardan mayor o menor asociación. Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le brindara una explicación detallada sobre el propósito en mención del estudio y las instrucciones para completar el cuestionario.
- Se le ejecutara una encuesta
- La encuesta puede demorar unos 6 a 10 minutos durante la consulta médica correspondiente.

Los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos / Beneficios

Su participación en el estudio no presenta ningún tipo de riesgo para su salud y bienestar ya que se trata de un análisis no experimental, sin intervenciones adicionales o invasivas.

Usted se beneficiará del presente proyecto al poder lograr el conocimiento de como la adherencia al tratamiento influye en su calidad de vida, lo cual nos permitirá información valiosa para lograr establecer recomendaciones con respecto a su estilo de vida, pero desde una realidad de su localidad y necesidad, las cuales serán personalizadas estas estarán basadas en los resultados del estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica. Puede comunicarse con los Investigadores: Ruth Abanto Zegarra, teléfono +51 997 610 801

ruthabanto@gmail.com Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

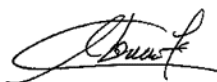
CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre **participante**:

DNI

Fecha:



Ruth Abanto Zegarra

DNI:09693635

Fecha:

ANEXO 8: Informe de autorización de Comité Institucional de Ética E Integridad Científica



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 14 de febrero de 2025

Investigador(a)
RUTH ABANTO ZEGARRA
Exp. N°:0241-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- **Protocolo titulado: “Factores asociados que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Ollantay - San Juan de Miraflores durante el 2025” con fecha 06/02/2025.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) RUTH ABANTO ZEGARRA.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
 Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 UPNW






14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 10%  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

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 10%  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.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.unaat.edu.pe	<1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Internet	www.coursehero.com	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-02-21	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2025-01-20	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-01-18	<1%
8	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-12-14	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-08-15	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-07	<1%






14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 10%  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

- 11% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 10% 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.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.unaat.edu.pe	<1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Internet	www.coursehero.com	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-02-21	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2025-01-20	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-01-18	<1%
8	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-12-14	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-08-15	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-07	<1%