



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios
de la botica Inkafarma en Lince – Lima Metropolitana, 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Sáenz Cotrina, María Luz

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3831-9709>

Autora: Cubas Maldonado, María Alondra

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0271-3963>

Asesor: Mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682>

Lima – Perú

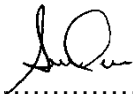
2024

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

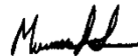
Nosotras, María Alondra Cubas Maldonado y María Luz Sáenz Cotrina egresadas de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaramos que el trabajo de investigación “**Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince –Lima Metropolitana, 2023**” Asesorado por el docente: Mg. QF. Ramos Jaco, Antonio Guillermo DNI 04085562 ORCID 0000-0002-0491-8682 tiene un índice de similitud de **13 (trece) %** con código oid:14912:420624411 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
 María Alondra Cubas Maldonado
 DNI: 72229890.....



.....
 Firma de autor 2
 María Luz Saéenz Cotrina
 DNI: 46941902.....



.....
 Firma
 Mg. Q.F Ramos Jaco, Antonio Guillermo
 DNI: 04085562.....

Lima, 21 de noviembre de 2024

Dedicatoria

A mis padres, quienes han sido mi fuente inagotable de apoyo y amor a lo largo de mi vida. A mi familia y amigos, por su paciencia, comprensión y ánimo constante. A mis profesores, cuyas enseñanzas y orientación han sido fundamentales en mi camino académico. Y a todos aquellos que creyeron en mí y me inspiraron a alcanzar esta meta. Este trabajo es el resultado de un esfuerzo colectivo y la culminación de años de dedicación. Gracias a todos.

Agradecimiento

En primer lugar, quiero expresar mi profundo agradecimiento a Dios, fuente de toda sabiduría y fortaleza, por guiar mis pasos y proporcionarme la perseverancia y la fe necesaria para llevar a cabo este trabajo de investigación.

A mi asesor, Mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo, quiero agradecerle de todo corazón por su orientación experta, apoyo inquebrantable y dedicación a lo largo de este proceso, su sabiduría y paciencia fueron fundamentales para dar forma a este trabajo y convertirlo en una realidad.

A la Universidad Privada Norbert Wiener, agradezco profundamente la oportunidad que me brindó para llevar a cabo este trabajo, esta institución no solo me proporcionó los recursos y el entorno de aprendizaje necesarios, sino que también me alentó a esforzarme al máximo y a buscar la excelencia académica.

INDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de tablas	viii
Índice de figuras.....	ix
Resumen.....	x
Abstract	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5. Limitaciones de la investigación	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales	11
2.2. BASES TEÓRICAS	14
2.2.2. Variable 2: Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	19
2.3. Formulación de hipótesis	20

2.3.1 Hipótesis general	20
2.3.2 Hipótesis específicas.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de investigación	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4 Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	26
3.7.3. Validación.....	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos.....	27
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	28
4.1 Resultados	28
4.1.2. Discusión de resultados	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
5.1 Conclusiones	48
5.2 Recomendaciones.....	51
REFERENCIAS.....	52
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	59
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	61
Anexo 3: Validez del instrumento	66
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	71

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	74
Anexo 6. Análisis de confiabilidad.....	75
Anexo 7. Dispensación de medicamentos a pacientes diagnosticados con diabetes tipo II, en los meses (setiembre y octubre)	76
Anexo 8. Evidencias de campo	79
Anexo 9. Carta de conformidad	81
Anexo 10. Autorización de recolección de datos.....	84
Anexo 11. Solicitud de designación de asesor.....	85
Anexo 12. Carta de aprobación del proyecto.....	87

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Variable 1 y operacionalización</i>	24
Tabla 2. <i>Variable 2 y operacionalización</i>	25
Tabla 3. <i>Datos demográficos (1)</i>	28
Tabla 4. <i>Datos demográficos (2)</i>	29
Tabla 5. <i>Datos generales</i>	30
Tabla 6. <i>Factores socioeconómicos</i>	31
Tabla 7. <i>Factores relacionados con el proveedor: sistema y equipo de salud</i>	32
Tabla 8. <i>Factores relacionados con la terapia</i>	34
Tabla 9. <i>Factores relacionados con el paciente</i>	35
Tabla 10. <i>Variable 2 - Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II</i>	36
Tabla 11. <i>Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II</i>	37
Tabla 12. <i>Prueba de normalidad</i>	38
Tabla 13. <i>Prueba de correlación de Spearman entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma</i>	39
Tabla 14. <i>Prueba de correlación de Spearman entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma</i> ...	40
Tabla 15. <i>Prueba de correlación de Spearman entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma</i>	41
Tabla 16. <i>Prueba de correlación de Spearman entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma.</i>	42

Tabla 17. <i>Prueba de correlación de Spearman entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma</i>	43
Tabla 18. <i>Confiabilidad del instrumento</i>	75
Tabla 19. <i>Resumen de procesamiento de casos</i>	75
Tabla 20. <i>Estadísticas de fiabilidad</i>	75

Índice de figuras

Figura 1. <i>Diagrama de barras de la Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II</i> 37
--

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los factores y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023

Metodología: El presente estudio es de enfoque cuantitativo, básica, correlacional, no experimental, transversal; técnica de la encuesta e instrumento cuestionario aplicada a 118 usuarios.

Resultados: Indican la relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023, para la dimensión “Factores socioeconómicos” predominó (A veces) con un (58.05%), para la dimensión “Factores relacionados con el proveedor: sistema y equipo de salud” se encontró que predominó (A veces) con un (71.88%), para la dimensión “Factores relacionados con la terapia” se encontró que predominó (A veces) con un (51,0%), para la dimensión “Factores relacionados con el paciente” se encontró que predominó (Casi siempre) con un (45.75%), finalmente se evidenciaron que un 34.8% demuestran adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, mientras que un 65.3% no presenta dicha adherencia.

Conclusión: La relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana, fue altamente significativa, positiva moderada ($r = .647$; $p = 0.000 < 0.05$).

Palabras clave: Factores asociados, adherencia del tratamiento de diabetes mellitus, pacientes diabéticos tipo II

Abstract

Objective: Determine the relationship between the factors and adherence to the treatment of type II diabetes mellitus in users of the Inkafarma pharmacy in Lince, Metropolitan Lima 2023.

Methodology: The present study has a quantitative, basic, correlational, non-experimental, cross-sectional approach; Survey technique and questionnaire instrument applied to 118 users. The data were analyzed with descriptive statistics presented in tables and figures.

Results: They indicate the relationship between the associated factors and adherence to the treatment of type II diabetes mellitus in users of the Inkafarma pharmacy in Lince, Metropolitan Lima 2023, for the dimension "Socioeconomic factors" predominated (Sometimes) with a (58.05%) , for the dimension "Factors related to the provider: health system and team" it was found that it predominated (Sometimes) with (71.88%), for the dimension "Factors related to therapy" it was found that it predominated (Sometimes) with (51.0%), for the dimension "Factors related to the patient" it was found that (Almost always) predominated with (45.75%), finally it was evident that 34.8% demonstrated adherence to the treatment of diabetes mellitus type II, while 65.3% do not have such adherence.

Conclusion: The relationship between the associated factors and adherence to the treatment of type II diabetes mellitus in users of the Inkafarma pharmacy in Lince, Metropolitan Lima, was highly significant, moderately positive ($r = .647$; $p = 0.000 < 0.05$).

Keywords: Associated factors, adherence to diabetes mellitus treatment, type II diabetic patients

Introducción

El propósito de este estudio llamado “Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince – Lima Metropolitana, 2023.” es Determinar la relación entre los factores y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023, La falta de adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo II es, sin duda, una preocupación de alcance global, esta enfermedad crónica afecta a millones de personas en todo el mundo y su gestión efectiva es esencial para prevenir complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares, daño renal, neuropatía y problemas oculares, entre otros. La falta de adherencia al tratamiento de esta enfermedad no solo afecta a la salud de los individuos, sino que también tiene un impacto económico significativo en los sistemas de atención médica. Por lo tanto, abordar este problema es esencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir la carga económica de la diabetes tipo II a nivel mundial. (1)

En el primer capítulo se aborda la introducción y la formulación de la cuestión principal: ¿Qué relación existe entre los factores y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?

En el segundo capítulo se establecen las definiciones clave relacionadas con el tratamiento de la diabetes, incluyendo los factores vinculados al tratamiento de la diabetes tipo II, la adhesión al tratamiento de la diabetes tipo II y la adhesión al tratamiento en general.

El tercer capítulo se dedica a la metodología utilizada, describiendo el diseño de la investigación, la población objetivo, la muestra y la técnica de investigación empleada.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos en el estudio y se realiza un análisis detallado de la investigación.

Finalmente, en el quinto capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio, seguido de la lista de referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La falta de adherencia al tratamiento es un tema preocupante a nivel global, en un estudio realizado por Ortega en México, la prevalencia de enfermedades no transmisibles es predominante, se espera que la tasa de cumplimiento del tratamiento alcance más del 50% en el futuro. La falta de cumplimiento terapéutico dará como resultado, tener tasas más altas de hospitalización y costos más elevados (2). A la vez graves problemas de salud y constantes fracasos en el tratamiento, entre otras cuestiones. Por lo tanto, la prescripción de tratamientos plantea un gran desafío para la comunidad mundial de la salud, por lo que la información acerca de este tema genera un gran interés y de mucha investigación. Una posible explicación de esto es que la falta de cumplimiento lo cual es multifactorial; incluso Haynes señaló más de 200 variables asociadas a la falta de adherencia identificadas en el año 1976, lo que conlleva a convertirse en un verdadero desafío en la salud pública (3).

Usando la información de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la Diabetes Tipo 2 (DM2) tuvo un incremento de 108 millones en el año 1980 a 422 millones en el año 2014. La presencia de la enfermedad continúa en los países desarrollados y en desarrollo, entre los años 2000 a 2016 aumento en un promedio del 5% y la diabetes es la 9.^a causa principal de fallecimientos en el año 2019 según estimación, esta situación conduce directamente a 1,5 millones de muertes (4). De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en los países americanos en el año 2019 la diabetes esta identificada como la sexta

causa principal de muerte con un promedio de 244,084 muertes directamente de esta enfermedad. Es la segunda razón principal para ajustar los años de vida, refleja complicaciones restringidas por discapacidad (AVAD) a las personas con diabetes de por vida (5).

En el ámbito nacional, según estudio por Carrillo y Bernabé (6), indicaron que los estudios poblacionales han mostrado un incremento en la prevalencia en la diabetes, hay alrededor de dos casos nuevos por cada 100 personas cada año, incluso las investigaciones son pocas en poblaciones selváticas y rurales. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), mediante la encuesta en el Perú, el 4,9% de personas de 15 años de edad a más años fueron diagnosticados de DM por algún médico, alguna vez en su vida. El 5,4% pertenece a mujeres con mayor porcentaje que en los hombres que es 4,5% (7). Federación Internacional de Diabetes (IDF) menciona que, en estos países de elevados ingresos, determina un promedio entre el 87% y el 91% de personas con DM2 (8).

En el contexto regional, es particularmente difícil, ya que el país se encuentra en una transición epidemiológica constante, la prevalencia de diabetes en el año 2020 fue de 4,5% con tendencia a incrementarse, de acuerdo con los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) el virus del COVID-19 ha afectado de manera relevante el registro de pacientes con diabetes, base de la vigilancia de DM2. La caída en el año 2020 fue de un 60% y para el año 2021 no hubo una recuperación (9). Con respecto a la adherencia al tratamiento, En un estudio desarrollado por Acuña et al. (10), en Huánuco concluyeron que la no adherencia terapéutica de DM2 está relacionada por la disfunción familiar en un 95,9%, el bajo conocimiento de la diabetes fue no aceptable en (86%) y la depresión 90,2%. En el mismo sentido el estudio realizado por Barra (11), menciona que la falta de adherencia farmacológica oral es un hallazgo frecuente en la población, se ha demostrado solo el (27.8%) de los pacientes encuestados en 7 localidades de la costa del Perú (Piura, Lima, Ica, Lambayeque, Tacna,

Callao, La Libertad). Los resultados reportados con bajos controles metabólicos alcanzan cifras preocupantes debido al elevado porcentaje de incumplidores entre los pacientes con DM2.

En el ámbito local según la situación de la diabetes según datos del Sistema de Vigilancia, el virus del COVID-19 de la pandemia, ha impedido de forma significativa el registro de pacientes con DM. En el año 2020 los casos registrados se redujeron en un 70%. En 4 Diresas (Callao, Lima, Este y Madre de Dios), que en el año 2020 y el año 2021 no han realizado vigilancia de diabetes (12). En el ámbito local un estudio realizado por Sulca (13), sobre la adherencia al tratamiento antidiabético en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y obtuvo un resultado del 19% adherente al tratamiento lo cual existen variables que se asocian a la no adherencia del tratamiento antidiabético como el género, edad, ocupación, socioeconómico, índice de masa corporal. Tal información descrita será analizada, en usuarios de la botica Inkafarma en Lince considerando la adherencia al tratamiento de la DM2.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre los factores socioeconómico y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?

- ¿Qué relación existe entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?
- ¿Qué relación existe entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?
- ¿Qué relación existe entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023
- Determinar la relación entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023

- Determinar la relación entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023
- Determinar la relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El objetivo de esta investigación buscó dar la importancia de tomar conciencia sobre la correcta adherencia al tratamiento de la DM2. Los factores que influyen a una mala adherencia de comportamiento como los hábitos de consumo de alimentos, fumar o falta de actividad física afecta los resultados en estos trastornos metabólicos, los medicamentos son un factor clave para prevenir o tratar la progresión de la enfermedad, por lo tanto, requiere constancia para continuar con la adherencia y con la medicación prescrita recomendada para un control adecuado. Por consiguiente, el correcto control de glucosa en sangre a largo plazo puede prevenir y reducir la mortalidad. El presente estudio de investigación buscar brindar la estadística actual referente a la adherencia al tratamiento de DM2 en el distrito de Lince con la finalidad de contribuir con la información a todos los profesionales de salud y al organismo público encargado de la salud (Ministerio de Salud), los resultados obtenidos contribuirán a la toma de decisiones buscando nuevas estrategias de mejora que aseguren la adherencia al tratamiento en los usuarios y obtener una buena vida aceptable.

1.4.2 Metodológica

La presente investigación tuvo como herramienta un cuestionario que servirá para la recolección de datos mediante encuestas, el cual serán validados por un grupo de expertos.

1.4.3 Práctica

En base a la información obtenida, los especialistas de la salud y directores técnicos pueden emprender acciones estratégicas para facilitar la buena adherencia al tratamiento, Por lo tanto, tiene un impacto positivo al reducir riesgos y complicaciones. El objetivo es mejorar el ritmo de vida de los pacientes con la enfermedad avanzada.

1.5. Limitaciones de la investigación

Es importante señalar que esta investigación enfrentó diversas restricciones, que incluyen la limitada cantidad de pacientes, la carencia de una selección específica de patologías, y la amplitud en el enfoque durante la evaluación. Asimismo, subraya la relevancia de la relación entre el profesional de la salud y el paciente, la comunicación mutua, y que la responsabilidad de la adherencia y la toma de decisiones no recaen únicamente en el paciente.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Giménez et al. (14), su trabajo tiene como objetivo “Describir los factores determinantes de la adherencia al tratamiento de diabetes *mellitus* tipo 2 en usuarios de un servicio de medicina familiar”. El estudio es descriptivo y de corte transversal. Se realizó la muestra en 66 usuarios del área programática del Departamento de Medicina Familiar. Los instrumentos utilizados son, el Test de Morisky-Green (encuestas) y tipo formulario *Google Docs*. El resultado del estudio fue 58% son mujeres, la edad media entre 51 ± 10 años, el 97% convivía con familiares, el 47% contaba con secundaria completa, el 73% poseía cobertura de salud, el 64% de los usuarios con DM2 eran hipertensos, el 70% tomaba antidiabéticos orales y el 82% demostró ser no adherente al tratamiento. En relación a la terapia no farmacológica el 89% no consumía frutas ni verduras y el 70% no logró cumplir con la actividad física requerida. El 70% refirió que las decisiones deben ser tomadas en conjunto con el médico. Su conclusión fue que en su mayoría de los pacientes demostraron ser no adherente al tratamiento.

Toapanta (15), realizó su investigación con el objetivo de “Evaluar la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, del dispensario San Vicente 4, Comuna San Vicente”. Su estudio es cuantitativo, de

alcance observacional, descriptivo y corte trasversal. La muestra utilizada fue de 47 pacientes que fueron atendidos en el dispensario San Vicente 4. Los instrumentos aplicados fueron test de Bonilla, test de Batalla y el test de adherencia Morisky-Green. Los resultados obtenidos fueron que la mayoría de la población diabética analizada fue el 72% para el sexo femenino; entre la edad media (50 años - 55 años) tiene el 43%, para instrucción primaria tuvieron un 55% y los que se dedican a labores del hogar son el 53%. En relación con la toma de fármacos el 55% abandonó el tratamiento, en relación con el tratamiento el 62% de los usuarios no saben sobre las reacciones adversos más frecuentes, en relación con el usuario fue el 55% refiere no a la administración del fármaco (insulina) ya que tienen creencias o mitos. Llegó a la conclusión que no existe una buena adherencia al tratamiento además el problema de padecer múltiples enfermedades crónicas generadas por DM2 a largo tiempo.

Espinoza (16), tuvo como objetivo “Analizar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2 del Centro de Salud N°5 La Magdalena”. de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, trasversal. Con una muestra de 58 pacientes diagnosticados con DM2, que formaban parte del club de Enfermedades Crónicas. Los instrumentos utilizados son, el formulario en *Google Drive* y el Test Morisky-Green-Levine. Resultado, el 66,7% presentan no adherencia al tratamiento, el valor obtenido fue $p < 0,05$ para la adherencia terapéutica y la presencia de comorbilidades. Llegó a la conclusión que muestran dificultades en la adherencia terapéutica, logró observar una significativa relación en medida que aumenta la presencia de comorbilidades; se muestra mayor porcentaje la ausencia de adherencia a la medicación, esto podría explicar que se debe a muchos factores relacionados.

Domínguez y Ortega (17), tuvieron como objetivo “Determinar los factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2 que acuden al Hospital Nacional de Itauguá en 2018”. El estudio fue de carácter descriptivo, observacional, prospectivo. La muestra obtenida fue de 338 pacientes mixtos con mayoría de edad. Los instrumentos utilizados fueron, el Test IMEVID, Test de Morisky-Green. Los resultados fueron el 70% de los pacientes no tiene adherencia terapéutica, investigó cuales fueron los factores que se relacionaron significativamente como las complicaciones de enfermedades crónicas con el 53%, la monoterapia farmacológica fue el 35%, la presencia de posible reacción adversa de medicamento con el 17%, el tiempo estimado de la evolución de dicha enfermedad fue mayor a diez años con el 16% y la mala relación entre médico y paciente fue el 16%. Concluyeron que los participantes evaluados presentaron falta de adherencia terapéutica y los factores que más influyeron son las complicaciones crónicas junto con la monoterapia farmacológica.

Ramos et al. (18), mencionan su objetivo “Estimar algunos factores relevantes de la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2”. Su investigación es de corte transversal y nivel descriptivo. Para la muestra lo cual entrevistaron a 30 pacientes que acudieron al consultorio tres del consejo popular de Cartagena. Los instrumentos utilizados fueron las entrevistas clínicas y cuestionario propio. Los resultados fueron que el 63 % no cumple con la adherencia terapéutica. El sexo femenino representa mayor adherencia terapéutica con el 73% dentro del rango de edad entre 50- 60 años con el 82 %); a diferencia del sexo masculino menor cumplidor entre los rangos de edad de 30- 40 años con el 11% y 51- 60 años con el 68%. Para las féminas que desempeñan

labores del hogar se adhieren al tratamiento en un 54,5%. Significativa presencia de comorbilidades en un 82%. En la terapia combinada con el 96,7% y los pacientes polimedcados son el 100% hubo similitud entre cumplidores e incumplidores. Concluyeron que ratifican que existe una mala adherencia terapéutica y la complejidad de los múltiples factores influyentes en la adherencia estas tienen dificultad para su interpretación de la falta de adherencia.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Silva (19), su objetivo fue “Definir el nivel de adherencia terapéutica de la DM2 en pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Cajamarca”. Su investigación es descriptivo, observacional con corte transeccional. Para la muestra se evaluaron a 160 pacientes con DM2. Los instrumentos son el Test de Morisky-Green y cuestionario de fuente propia. Sus resultados fueron el 58% manifestaron adherencia terapéutica baja, el 30% fue adherencia media y adherencia terapéutica alta con el 12%. Los factores relacionados en la falta de adherencia terapéutica: el tiempo de diagnóstico y la enfermedad ($p=0.016$), falta de orientación sobre la forma de cambio o reducción de dosis en los fármacos ($p=0.001$), sobre eventos adversos ($p=0.014$), información no brindada por el médico ($p=0.014$) y la dificultad en realizar cambios de estilos de vida ($p=0.029$). Llegó a la conclusión que los pobladores son adherentes a su diagnóstico, existen sobre factores que influyen en la falta de adherencia como clínicos, sociodemográficos, involucrados con el tratamiento y sistema de salud.

Franco y Guillén (20), su objetivo fue “Determinar la adherencia al tratamiento en adultos mayores con Diabetes *Mellitus* tipo 2 usuarios del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez EsSalud, Ica”. Diseñaron su investigación observacional,

alcance descriptivo y de corte transeccional. La muestra fue a 269 pacientes adultos mayores. Los instrumentos fueron el cuestionario de fuente propia y el Test de Morisky- Green mediante entrevista física. Los resultados fueron que el 34.2% presentaron adherencia al tratamiento. El 55.4% es para el sexo femenino, prevalece el rango de edad (60-79 años) con el 79.3%. Para el nivel educativo (grado secundario) con el 42.3% y para el estado civil (casados) con el 64.3%. Los antecedentes patológicos fueron > a 5 años de diagnóstico con 68.4%, la toma de medicación \geq a tres fármacos orales con el 60.9%. Las complicaciones más frecuentes fueron (HTA) con el 56.52%. Conclusión, se evidencia la falta de adherencia terapéutica en pacientes adultos mayores.

Guilbert y Zamora (21), su estudio tiene como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre Diabetes *Mellitus* tipo 2 y su asociación con la adherencia al tratamiento en el Hospital Cayetano Heredia”. Su investigación tiene alcance descriptivo y de corte transversal. Para la muestra fueron 210 pobladores del área de Endocrinología del Hospital Cayetano Heredia. Utilizaron los instrumentos: datos clínicos sociodemográficos diabetes *knowledge Questionnaire* y Test de Morisky-Green. Obteniendo sus resultados que en un 69% de pacientes superan los 55 años, el 62.2% de la muestra era género femenino, el 58% tenían estudios a nivel secundario superior, solo el 29.5% tenían conocimiento de DM2 y el 25.7% de pacientes presentó adherencia. Conclusión, el porcentaje sobre el conocimiento de la DM2 fue deficiente en los pacientes así mismo en la adherencia terapéutico fue bajo y viceversa.

Aguilar (22), tiene como objetivo “Determinar la asociación entre los factores que contribuyen a la falta de adherencia terapéutica en pacientes con

diabetes *Mellitus* tipo 2 del policlínico de Fiori, Lima”. Su investigación tiene alcance descriptivo con corte transeccional y enfoque cuantitativo. Su muestra fue realizada a 125 pacientes con DM2. Los instrumentos utilizados son, Test de Morisky-Green junto con el cuestionario de elaboración propia. Los resultados obtenidos fueron el 38% en pacientes encuestados tuvieron adherencia terapéutica, con un 55.2% de los pacientes olvida tomar sus fármacos. En los factores sociodemográficos el nivel de educación (secundaria) con un 37,6%, hábitos alimenticios el 45,6% de ellos presentan sobrepeso, hábitos alimenticios el consumo de (carnes rojas) con el 47,2% y (café) con el 44,8% además solo el 35,2% refiere realizar actividad física. Conclusión, hubo correlación estadísticamente significativa entre la falta de adherencia terapéutica y factores sociodemográficos, condición de la enfermedad, así mismo, entre los factores vinculados con los desórdenes alimenticios de los pacientes con DM2.

Díaz y Zeña (23), su objetivo de investigar fue “Sistematizar la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones comunitarias para mejorar adherencia en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2”. Su estudio fue mediante revisión sistemática, retrospectiva, observacional. Como muestra conformada fueron diez artículos científicos relevantes. Se utilizó como instrumento la búsqueda de artículos científicos en repositorios de base de datos de alto impacto científico relacionados a la pregunta PICO. Resultados, el 80% de artículos científicos fueron revisados y publicados por profesionales de la salud y el 20% por personal calificado que son cuidadores de los pacientes. Conclusión, los diez artículos de evidencias efectiva mejora la adherencia terapéutica en los usuarios con DM2.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Variable 1: Factores asociados al tratamiento de la diabetes

Los factores asociados al tratamiento de la diabetes son elementos que influyen en la efectividad y la adherencia del manejo médico de esta enfermedad. Estos factores pueden incluir aspectos relacionados con la terapia farmacológica, como la elección de medicamentos y la dosificación adecuada. La consideración de estos factores es esencial para lograr un tratamiento óptimo y controlar eficazmente la diabetes (24).

2.2.1.1. Dimensión: Factores socioeconómicos

Los factores socioeconómicos juegan un papel importante en la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo II. Estos factores incluyen aspectos económicos, educativos y sociales que pueden influir en la capacidad de una persona para seguir adecuadamente las recomendaciones médicas y el autocuidado. El acceso a recursos para el tratamiento de la diabetes puede ser difícil en términos económicos. Los costos de medicamentos, suministros y consultas médicas pueden ser altos para personas de bajos ingresos o sin seguro médico. Además, en áreas de bajos recursos, puede haber escasez de alimentos saludables y asequibles, lo que dificulta seguir una dieta adecuada para controlar la diabetes. La educación también es crucial. Personas con menos educación pueden tener menos conocimiento sobre la diabetes, su tratamiento y la importancia de la adherencia. La falta de comprensión de la enfermedad y el autocuidado pueden afectar negativamente la capacidad de seguir el tratamiento adecuadamente (25).

Los factores sociales, como el apoyo familiar y comunitario, influyen en la adherencia al tratamiento. Un entorno de apoyo donde se comprende la importancia del tratamiento y se brinda apoyo emocional facilita la adherencia. La falta de apoyo social dificulta el cumplimiento del tratamiento. Además, la disponibilidad y accesibilidad de servicios de atención médica, la distancia a los centros de atención y las barreras culturales e idiomáticas afectan la adherencia. Estos factores sociales están interrelacionados y se influyen mutuamente. Por ejemplo, la falta de recursos económicos puede limitar el acceso a una educación de calidad, lo que a su vez afecta la comprensión y el seguimiento adecuado del tratamiento (26).

2.2.1.2. Dimensión: Factores relacionados con el proveedor

Los factores relacionados con los proveedores de atención médica son importantes para la adherencia en la diabetes tipo II. Estos factores se refieren a las características y prácticas de los profesionales de la salud que influyen en la capacidad de los pacientes para seguir las recomendaciones médicas adecuadamente. La comunicación efectiva entre el proveedor y el paciente es clave para lograr una buena adherencia. Los proveedores deben ser claros y comprensibles al explicar aspectos relacionados con la diabetes, el tratamiento y el autocuidado. Además, es crucial que escuchen activamente las preocupaciones y preguntas de los pacientes y brinden el apoyo emocional necesario (27).

La experiencia y conocimientos del proveedor de atención médica son importantes para la adherencia en la diabetes tipo II. Un profesional experimentado en el tratamiento de esta enfermedad puede ofrecer

recomendaciones precisas y personalizadas, lo que aumenta la confianza y compromiso del paciente con el tratamiento. La accesibilidad y disponibilidad de los servicios médicos también influyen en la adherencia. Los pacientes deben tener un acceso fácil a consultas médicas, exámenes de seguimiento y educación sobre la diabetes. La falta de disponibilidad de servicios o barreras logísticas, como la distancia o transporte limitado, pueden dificultar el seguimiento adecuado del tratamiento (28).

El estilo de interacción del proveedor de atención médica influye en la adherencia. Un enfoque colaborativo y empático, donde el paciente participa en la toma de decisiones y recibe apoyo en el plan de tratamiento, mejora la motivación y el compromiso. La falta de coordinación entre los diferentes proveedores de atención médica también puede afectar la adherencia en la diabetes tipo II. La comunicación y coordinación entre los especialistas involucrados, como endocrinólogos, químicos farmacéuticos, nutricionistas y oftalmólogos, son importantes para un seguimiento adecuado del tratamiento (29).

2.2.1.3. Dimensión: Factores relacionados con la terapia

Los factores relacionados con la terapia son importantes para la adherencia al tratamiento de la diabetes tipo II. Estos factores se refieren a las características y aspectos de la terapia prescrita que pueden influir en la capacidad de los pacientes para seguir adecuadamente las recomendaciones médicas. La simplicidad y comodidad del régimen de tratamiento pueden afectar la adherencia. Las terapias que son fáciles de entender y seguir con pocos pasos o requisitos poco complejos son más propensas a ser seguidas correctamente por los pacientes. Por otro lado,

los regímenes de tratamiento complicados o que requieren múltiples medicamentos y pasos pueden dificultar la adherencia (30).

La frecuencia y duración de la terapia afectan la adherencia. Las terapias que requieren tomar medicamentos o medidas de autocuidado con frecuencia pueden ser desafiantes, especialmente para quienes tienen dificultades para integrarlas en su rutina diaria. Las terapias a largo plazo requieren un compromiso continuo, lo que puede influir en la adherencia a lo largo del tiempo. La tolerabilidad y los efectos secundarios también son importantes. Los efectos no deseados pueden disminuir la adherencia, ya que los pacientes pueden sentir molestias o preocuparse por las consecuencias negativas. Una comunicación abierta entre el paciente y el proveedor de atención médica es esencial para abordar los efectos secundarios y encontrar soluciones adecuadas (31).

La percepción de la efectividad y beneficios de la terapia afecta la adherencia. Los proveedores de atención médica deben proporcionar información clara sobre los beneficios esperados del tratamiento. Los costos de la terapia también pueden afectar la adherencia, especialmente si son altos. Acceder a opciones de tratamiento asequibles y programas de asistencia financiera puede mejorar la adherencia en personas con limitaciones económicas (32).

2.2.1.4. Dimensión: Factores relacionados con el paciente

Los factores relacionados con el paciente son importantes para la adherencia al tratamiento de la diabetes tipo II. Estos factores incluyen características y actitudes que influyen en la capacidad del paciente para

seguir las recomendaciones médicas y el autocuidado. La motivación y actitud del paciente son factores clave en la adherencia. Los pacientes motivados y comprometidos tienen más probabilidades de seguir el tratamiento y realizar el autocuidado necesario. Por otro lado, aquellos con actitudes negativas o falta de motivación pueden tener dificultades para mantener una adherencia constante (33).

La comprensión y el conocimiento de la diabetes y su tratamiento son fundamentales para la adherencia. Los pacientes que comprenden los conceptos básicos de la enfermedad, los riesgos asociados, las medidas de control y la importancia del tratamiento son más propensos a seguir las recomendaciones médicas. La educación y la comunicación efectiva del equipo de atención médica son clave para proporcionar a los pacientes la información necesaria para manejar su enfermedad. La capacidad de autorregularse y establecer metas realistas también es importante para la adherencia. Los pacientes que pueden establecer metas alcanzables y seguir un plan estructurado tienen más probabilidades de mantener una adherencia constante (34).

El apoyo social desempeña un papel clave en la adherencia al tratamiento. Contar con familiares, amigos o grupos de apoyo aumenta las probabilidades de mantener una adherencia adecuada. El apoyo emocional, la participación activa de la familia y la comprensión de los desafíos asociados influyen positivamente. Las barreras emocionales como la depresión, ansiedad y estrés crónico pueden dificultar el compromiso con el tratamiento. Identificar y manejar estas barreras es esencial para promover una adherencia adecuada (35).

2.2.2. Variable 2: Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II

La adherencia al tratamiento se refiere a la capacidad de los pacientes para seguir las recomendaciones médicas de manera constante y continua. Implica cumplir con la toma de medicamentos según lo prescrito, seguir las indicaciones de autocuidado y realizar los cambios en el estilo de vida necesarios para el manejo de una enfermedad o condición médica. La adherencia es un componente esencial para lograr resultados óptimos en el tratamiento, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida del paciente (36).

2.2.2.1. Dimensión: Adherencia al tratamiento

La adherencia al tratamiento de la diabetes tipo II es crucial para controlar la enfermedad y prevenir complicaciones a largo plazo. Esto implica cambios en el estilo de vida, tomar medicación según lo prescrito y seguir recomendaciones dietéticas y de actividad física. La adherencia al tratamiento implica seguir las recomendaciones médicas de manera constante. Sin embargo, factores como la falta de comprensión sobre la enfermedad y su tratamiento, los efectos secundarios de los medicamentos, las barreras económicas y sociales, la falta de apoyo familiar o el acceso limitado a la atención médica pueden afectar la adherencia. La educación y la comunicación efectiva son clave para mejorar la adherencia en la diabetes tipo II (37).

Brindar información clara y comprensible sobre la enfermedad, los beneficios del tratamiento y las medidas de autocuidado ayuda a los pacientes a comprender la importancia de seguir el tratamiento recomendado. Además, el apoyo emocional y metas realistas fomentan la motivación en el tratamiento. La participación activa del paciente y

un plan personalizado aumentan la adherencia. El seguimiento regular con profesionales de la salud permite evaluar el progreso, brindar orientación y ajustar las recomendaciones según las necesidades individuales (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023
- Existe relación entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023
- Existe relación entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023
- Existe relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método Hipotético – deductivo fue el proceso de razonamiento científico que consiste en formular una hipótesis o suposición inicial y luego derivar conclusiones lógicas y comprobables a partir de esa hipótesis utilizando la lógica deductiva (39).

3.2. Enfoque de investigación

Cuantitativo fue un método de investigación que se basó en la recopilación y el análisis de datos numéricos para obtener resultados precisos y generalizables (40).

3.3. Tipo de investigación

Tipo de investigación fue básica, se realizó con el propósito de ampliar el conocimiento teórico y comprender los principios fundamentales de un fenómeno, sin buscar una aplicación práctica inmediata (41).

3.4 Diseño de la investigación

No experimental, se basó en la observación y análisis de datos existentes sin manipular variables o aplicar tratamientos (42).

3.4.1. Corte: Transversal porque los datos se recolectaron en un determinado momento (43).

3.4.2. Nivel: Se clasificó como un estudio de correlación, ya que tuvo como objetivo establecer la relación entre las variables en investigación (44)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

560 usuarios que acudieron a la botica Inkafarma en Lince en el periodo de septiembre y octubre del año 2023 con prescripciones medicas de fármacos antidiabéticos.

Criterios de selección

- Usuarios con diagnósticos de DM2
- Usuarios con tratamiento farmacológico antidiabético
- Usuarios que frecuentan al establecimiento de la botica
- Residir en Lince
- Ambos sexos

Criterios de exclusión

- Usuarios con dirección incorrecta o inaccesible.
- Usuarios con insulino terapia.
- Gestantes
- Usuarios con cualquier patología que le impidan seguir las indicaciones de su tratamiento.

3.5.2. Muestra

La muestra constituye una parte de la población de estudio y se recopilaron datos de forma representativa, abarcando un total de 118 pacientes, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 0.08. (45).

$$n = \frac{K^{2*} P * q * N}{(e^{2*} (N - 1)) + K^{2*} p * q}$$

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 560}{(0.08^2 (560 - 1)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 118 \text{ pacientes}$$

3.5.3 Muestreo:

No probabilístico por intención debido que se consideró criterios de inclusión y exclusión.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Variables de estudio.

Tabla 1.*Variable 1 y operacionalización*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores asociados al tratamiento de la diabetes	Variables que influyen en el manejo óptimo de la enfermedad, adherencia al régimen médico, control de la glucosa, alimentación, ejercicio, manejo del estrés, cumplimiento de medicación y educación sobre la diabetes (46).	Se aplicará un instrumento para la recolección de datos en los usuarios de una oficina farmacéutica tomando en cuenta varios factores relacionados a nivel socioeconómico, con el proveedor, con la terapia y con el paciente.	Factores socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidad económica ▪ Costeo de medicamento 	Ordinal	Nunca
			Factores relacionados con el proveedor	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respuesta a inquietudes ▪ Explicación del tratamiento 		Casi nunca
			Factores relacionados con la terapia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dificultades de seguir el tratamiento ▪ Hábitos sobre alimentos y ejercicios 		A veces
			Factores relacionados con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tratamiento beneficioso. ▪ Responsabilidad de seguir el tratamiento 		Casi siempre
						Siempre

Tabla 2.*Variable 2 y operacionalización*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	Capacidad y disposición del paciente para seguir de manera constante y precisa las recomendaciones médicas para controlar la enfermedad (15).	Se aplicará un instrumento validado para la recolección de datos en los usuarios de una oficina farmacéutica tomando en cuenta criterios para la identificación de la adherencia.	Adherencia al tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje en que el paciente olvida tomar los medicamentos ▪ Cumplimiento para tomar los medicamentos. ▪ Porcentaje en que el paciente deja de tomar la medicación ▪ Nivel de cumplimiento en efectos adversos 	Ordinal	<p>Adherente</p> <p>No adherente</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de encuesta, dirigido a los usuarios de la botica Inkafarma diagnosticados con diabetes Mellitus tipo II. La recolección de datos se realizó en el establecimiento farmacéutico de Inkafarma en el lugar, Av. Julio Cesar Tello 905 – Lince en un área separado de la dispensación de los productos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento se realizó mediante un cuestionario el cual sirvió para la recolección de datos el cual se detallan a continuación:

- 1.** Para la medición de los factores asociados en la adherencia, se distribuye en 4 dimensiones como los factores socioeconómicos, factores relacionados con el proveedor, factores relacionados con la terapia y factores relacionados con el paciente, se usará la escala de tipo Likert.
- 2.** Para la medición del factor relacionado con el tratamiento, hemos utilizado el instrumento tipo cuestionario test 4-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4) validado por Morisky-Green, será por medio de dos alternativas de tipo SI y NO.

3.7.3. Validación

El instrumento de recolección de datos fue validado por tres expertos de la Universidad Privada Norbert Wiener.

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento fue aplicado mediante el análisis de confiabilidad denominado como el coeficiente Alfa de Cronbach.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información que se obtuvo en la recolección de datos mediante encuestas fue procesada en la base de datos (hoja de cálculo de tipo Excel) que se llevó a cabo en el programa SPSS versión 27, el cual se ejecutaron estadística descriptiva e inferencial.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio cumplió con los principios éticos de respeto, justicia, beneficencia y no maleficencia de las personas, además se mantiene el anonimato y la identidad de los pacientes las cuales fueron usadas solamente con carácter académico.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

Se exponen los resultados de la investigación actual titulada " Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince –Lima metropolitana, 2023". Este estudio se centró en ofrecer un análisis exhaustivo de:

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 3.

Datos demográficos (1)

Edad del encuestado			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	29 - 39 años	10	8,5
	40 - 50 años	25	21,2
	51 - 61 años	38	32,2
	Mayor de 61 años	45	38,1
Sexo del encuestado			
Válido	Femenino	35	29,7
	Masculino	83	70,3
Total		118	100,0

Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

En relación a la edad de los usuarios, se encontró un 38.1% que tenía más de 61 años y en cuanto al género de los encuestados, el 70.3% predominó el sexo masculino.

Tabla 4.*Datos demográficos (2)*

Grado de instrucción			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sin instrucción	3	2,5
	Primaria	30	25,4
	Secundaria	38	32,2
	Superior	47	39,8
Ocupación			
Válido	Ama de casa	7	5,9
	Independiente	15	12,7
	Empleado	42	35,6
	Desempleado	27	22,9
	Jubilado	27	22,9
Tiempo de diagnóstico			
Válido	Días	12	10,2
	Meses	37	31,4
	Años	69	58,5
Enfermedad que padece			
Válido	Hipertensión arterial	25	21,2
	Dislipidemias	35	29,7
	Hipotiroidismo	18	15,3
	Sobrepeso/obesidad	36	30,5
	Otros	25	21,2
Total		118	100,0

Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

En la tabla 4 se observó que el 39.8% posee educación superior, mientras el 32.2% de los usuarios tiene estudios secundarios, en cuanto a la ocupación, el 35.6% de los encuestados son empleados, el 22.9% se encuentra desempleado y otro 22.9% son jubilados, un 58.5%, recibió el diagnóstico de su enfermedad hace varios años, finalmente respecto a las enfermedades que padecen, el 30.5% lidia con sobrepeso u obesidad, el 29.7% sufre de dislipidemias, el 21.2% informó tener hipertensión arterial, el 21.2% de los encuestados mencionó padecer otras condiciones de salud además de las mencionadas y el 15.3% tiene hipotiroidismo.

Tabla 5.*Datos generales*

Medicamento que recibe para el tratamiento de diabetes			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Metformina	70	59,3
	Glibenclamida	33	28,0
	Otros	15	12,7
	Total	118	100,0
Régimen terapéutico			
Válido	1 vez/día	82	69,5
	2 veces/día	36	30,5
	Total	118	100,0
Cantidad de hospitalización por descompensación de la diabetes			
Válido	Ninguna	37	31,4
	1 vez	62	52,5
	3 – 5 veces	17	14,4
	Más de 5 veces	2	1,7
	Total	118	100,0

Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

En la tabla 5 se evidenció un 59.3% de los participantes que informó recibir Metformina como parte de su tratamiento, seguido del 28.0% mencionó que su medicamento principal era la Glibenclamida, el 69.5% seguía un régimen terapéutico de una vez al día, el 30.5% tenía un régimen de dos veces al día, finalmente un 52.5% indicó haber sido hospitalizado una vez debido a descompensación de la diabetes, un 14.4% había sido hospitalizado entre 3 y 5 veces por la misma razón.

Variable 1: Factores asociados al tratamiento de la diabetes**Tabla 6.***Factores socioeconómicos*

N°	Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Tiene disponibilidad económica su familia para atender las necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación).	0	0	0	0	68	57,6	47	39,8	3	2,5	118	100%
2	Puede costearse los medicamentos.	0	0	0	0	86	72,9	30	25,4	2	1,7	118	100%
3	Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de la consulta.	0	0	0	0	84	71,2	32	27,1	2	1,7	118	100%
4	Los cambios en la dieta se le dificultan debido al alto costo de los alimentos recomendados.	0	0	57	48,3	40	33,9	0	0	21	17,8	118	100%
5	Puede leer la información escrita sobre el manejo de su enfermedad.	0	0	0	0	69	58,5	49	41,5	0	0	118	100%
6	Cuenta con el apoyo de su familia o personas allegadas para cumplir su tratamiento.	0	0	54	45,8	64	54,2	0	0	0	0	118	100%

Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

En la tabla 6, se observó que el 57.6% de los encuestados indicó que a veces su familia tiene la disponibilidad económica para atender las necesidades básicas, que incluyen alimentación, salud, vivienda y educación, el 72.9% mencionó que a veces puede costear los medicamentos necesarios para su tratamiento, el 71.2% expresó que a veces cuenta con los recursos económicos necesarios para trasladarse al lugar de la consulta médica, seguido del 48.3% que informó que casi nunca puede realizar cambios en su dieta debido al alto costo de los alimentos recomendados para su condición de salud, el 58.5% mencionó que a veces puede leer y comprender la información escrita sobre el manejo de su enfermedad, finalmente el 54.2% indicó que a veces cuenta con el apoyo de su familia o personas cercanas para cumplir con su tratamiento médico.

Tabla 7.*Factores relacionados con el proveedor: sistema y equipo de salud*

N°	Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
7	Las personas que lo atienden responden a sus inquietudes y dificultades con respecto a su tratamiento.	0	0	0	0	85	72,0	33	28,0	0	0	118	100%
8	Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo el tratamiento por las preguntas que le hace.	0	0	0	0	57	48,3	61	51,7	0	0	118	100%
9	Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico.	0	0	0	0	111	94,1	7	5,9	0	0	118	100%
10	Recibe orientación sobre la forma de ajustar los horarios de los medicamentos de acuerdo con sus actividades diarias.	0	0	54	45,8	64	54,2	0	0	0	0	118	100%
11	En el caso que usted fallara en su tratamiento, su médico y enfermera entenderían sus motivos.	27	22,9	63	53,4	28	23,7	0	0	0	0	118	100%
12	El médico y la enfermera le dan explicaciones con palabras que su familia o usted entienden.	0	0	0	0	105	89,0	13	11,0	0	0	118	100%
13	El médico y la enfermera le han explicado qué resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando.	0	0	0	0	64	54,2	54	45,8	0	0	118	100%
14	Le parece que el médico y usted coinciden en la esperanza de mejoría con el tratamiento y los cambios que está haciendo en sus hábitos.	15	12,7	42	35,6	61	51,7	0	0	0	0	118	100%

Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

Los resultados de la tabla 7 indicaron que el 72.0% de los encuestados indicó que a veces las personas que lo atienden responden a sus inquietudes y dificultades en relación con su tratamiento, seguido del 51.7% mencionó que casi siempre se da cuenta de que su médico controla si está siguiendo el tratamiento a través de las preguntas que le hace, el 94.1% indicó que a veces recibe información sobre los beneficios de los medicamentos recetados por su médico, de igual manera el 54.2% mencionó que a veces recibe orientación sobre cómo ajustar los horarios de sus medicamentos de acuerdo con sus actividades diarias, el 53.4% informó que casi nunca cree que el médico y la enfermera entenderían sus motivos en caso de fallar en su tratamiento, un 89.0% indicó que a veces el médico y la enfermera les dan explicaciones con palabras que ellos y sus familias pueden entender, el 54.2% mencionó que a veces el médico y la enfermera les han explicado qué resultados tendrán en su salud con el tratamiento que se les está dando, finalmente el 51.7% indicó que a veces le parece que el médico y él coinciden en la esperanza de mejora con el tratamiento y los cambios en sus hábitos.

Tabla 8.*Factores relacionados con la terapia*

N°	Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
15	Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento.	10	8,5	31	26,3	77	65,3	0	0	0	0	118	100%
16	Las distancias de su casa o trabajo a los consultorios le dificultan el cumplimiento de sus citas.	3	2,5	26	22,0	46	39,0	43	36,4	0	0	118	100%
17	Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos, en cuanto, a la cantidad, los horarios y la relación con las comidas.	1	,8	74	62,7	43	36,4	0	0	0	0	118	100%
18	Cuando mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento.	0	0	0	0	54	45,8	40	33,9	24	20,3	118	100%
19	Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento.	51	43,2	44	37,3	23	19,5	0	0	0	0	118	100%
20	Cree que hay costumbres sobre alimentos y ejercicios difíciles de cambiar.	0	0	0	0	63	53,4	45	38,1	10	8,5	118	100%

Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

Según la tabla 8 un 65.3% de los encuestados mencionó que a veces las diversas ocupaciones que tienen dentro y fuera del hogar les dificultan seguir el tratamiento, de igual manera el 39.0% indicó que a veces las distancias desde su casa o trabajo hasta los consultorios les dificultan el cumplimiento de sus citas médicas, el 62.7% informó que casi nunca tiene dudas acerca de la forma de tomar sus medicamentos, incluyendo la cantidad, los horarios y la relación con las comidas, un 45.8% mencionó que a veces suspende el tratamiento cuando sus síntomas mejoran, el 43.2% afirmó que nunca había experimentado dificultades para cumplir con su tratamiento en el pasado, finalmente el 53.4% indicó que a veces creen que hay costumbres relacionadas con alimentos y ejercicio difíciles de cambiar.

Tabla 9.*Factores relacionados con el paciente*

N°	Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
		21	Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo.	0	0	0	0	45	38,1	51	43,2	22	18,6
22	Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse.	0	0	0	0	54	45,8	45	38,1	19	16,1	118	100%
23	Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud.	0	0	0	0	56	47,5	37	31,4	25	21,2	118	100%
24	Cree que usted es el responsable de seguir el cuidado de su salud.	0	0	0	0	11	9,3	83	70,3	24	20,3	118	100%

Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

Los resultados de la tabla 9 evidenció un significativo 43.2% de los encuestados que mencionaron que casi siempre está convencido de que el tratamiento es beneficioso, y por eso lo sigue tomando, seguido del 45.8% que indicó que a veces se interesa por conocer más sobre su condición de salud y la forma de cuidarse, de igual importancia se observó un 47.5% que cree que a veces es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud, finalmente un 70.3% afirmó que casi siempre cree que es el responsable de seguir el cuidado de su propia salud.

Variable 2: Adherencia al tratamiento (Test de Morisky-Green)**Tabla 10.***Variable 2 - Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II*

Test	Ítem	Criterio	
		Sí f (%)	No f (%)
Morisky– Green	1. ¿Olvidó alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?	43 (36,4%)	75 (63,6%)
	2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?	79 (66,9%)	39 (33,1%)
	3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?	55 (46,6%)	63 (53,4%)
	4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?	52 (44,1%)	66 (55,9%)

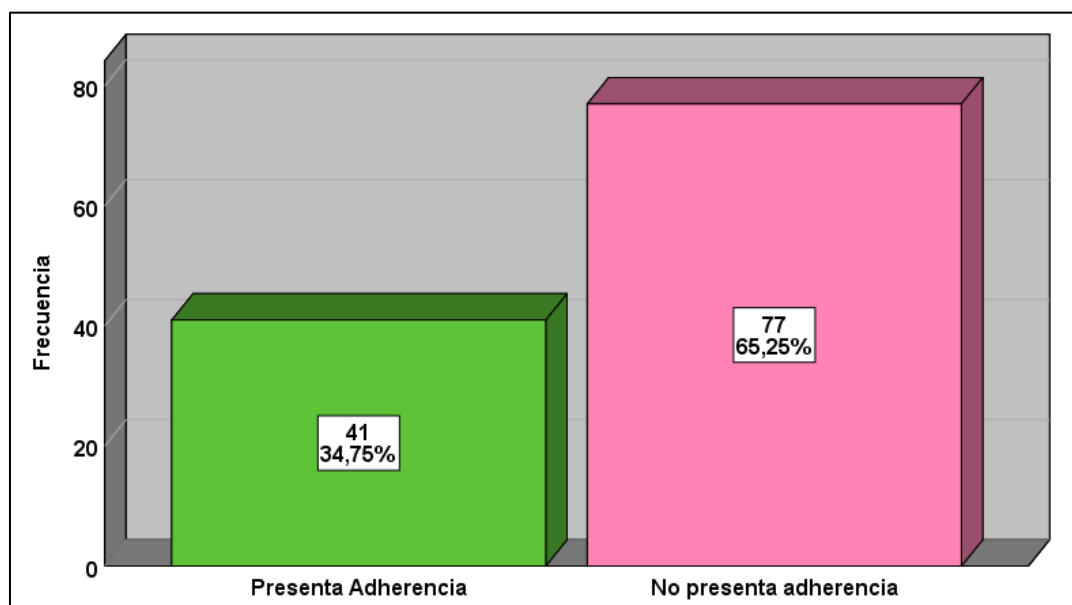
Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

En la tabla 10 se evidenció que un 36.4% de los encuestados admitió haber olvidado tomar sus medicamentos en algún momento, mientras que el 63.6% afirmó no haberlo hecho, en cuanto a la puntualidad en la toma de medicamentos, el 66.9% afirmó tomarlos a las horas indicadas, mientras que el 33.1% reconoció no hacerlo, además, un 46.6% admitió dejar de tomar la medicación cuando se siente bien, en contraste con el 53.4% que continuó tomándola incluso en esos momentos, del mismo modo, un 44.1% de los encuestados declaró que si alguna vez les sienta mal, dejan de tomarla, en comparación con el 55.9% que mantuvo la adherencia al tratamiento a pesar de cualquier malestar.

Tabla 11.*Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II*

		f	%
Válido	Presenta adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	41	34,7
	No presenta adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	77	65,3
Total		118	100%

Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

**Figura 1.***Diagrama de barras de la Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II*

Fuente: Sáenz y Cubas (2023)

En la tabla 11 y figura 1 se evidenciaron que un 34,8% de los participantes demuestran un grado de adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, mientras que un porcentaje notablemente superior del 65,3% no presenta dicha adherencia. Estos resultados reflejan la realidad compleja y diversa de la gestión de la diabetes tipo II en la población estudiada, es importante destacar que la adherencia al tratamiento es un factor crítico en el manejo efectivo de esta enfermedad crónica.

En este estudio, se ha tomado en cuenta un grupo de 118 usuarios como muestra, y se ha empleado la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que se considera la prueba estadística apropiada para conjuntos de datos que superan los 50 casos.

Tabla 12.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores asociados	,356	118	,000
Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	,435	118	,000
a. Corrección de significación de Lilliefors			

Interpretación: El valor obtenido en la prueba de normalidad es de 0,000 ($p < 0,05$), lo que indica que las distribuciones de los datos en ambas variables no siguen una distribución normal.

De acuerdo con los resultados de la prueba de normalidad, se evidencia que las variables cuantitativas no siguen una distribución normal. En consecuencia, se utiliza la aplicación de estadísticos no paramétricos para el análisis de estas variables, entre los cuales se incluye el coeficiente de correlación de Rho de Spearman (r).

Contrastación de hipótesis general

H1: Existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023.

H0: No existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023.

Tabla 13.

Prueba de correlación de Spearman entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

		Correlaciones		
			Factores asociados	Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II
Rho de Spearman	Factores asociados	Coefficiente de correlación	1,000	0,647**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	118	118
	Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	Coefficiente de correlación	0,647**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	118	118

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 13 muestra $p < 0.05$ y $r = 0.647$, para las variables factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, el cual indica relación entre las variables en estudio.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula.

a) Hipótesis Específica N° 01

H1: Existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

H0: No existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

Tabla 14.

Prueba de correlación de Spearman entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

Correlaciones				
		Factores socioeconómicos		Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II
Rho de Spearman	Factores socioeconómicos	Coeficiente de correlación	1,000	0,411**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	118	118
	Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	Coeficiente de correlación	0,411**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	118	118

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 14 muestra $p < 0.05$ y $r = 0.411$, para la dimensión factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, el cual indica relación entre la dimensión y la variable en estudio.

Decisión: La hipótesis nula es rechazada.

b) Hipótesis Específica N° 02

H1: Existe relación entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

H0: No existe relación entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

Tabla 15.

Prueba de correlación de Spearman entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

Correlaciones				
		Factores relacionados con el proveedor		Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II
Rho de Spearman	Factores relacionados con el proveedor	Coefficiente de correlación	1,000	0,506**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
			N	118
	Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	Coefficiente de correlación	0,506**	1,000
Sig. (bilateral)		0,000	.	
		N	118	

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 15 muestra $p < 0.05$ y $r = 0.506$, para la dimensión factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, el cual indica relación entre la dimensión y la variable en estudio.

Decisión: La hipótesis nula es rechazada.

c) Hipótesis Específica N° 03

H1: Existe relación entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma.

H0: No existe relación entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma.

Tabla 16.

Prueba de correlación de Spearman entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma.

Correlaciones				
		Factores relacionados con la terapia		Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II
Rho de Spearman	Factores relacionados con la terapia	Coefficiente de correlación	1,000	0,538**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	118	118
	Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	Coefficiente de correlación	0,538**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	118	118

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 16 muestra $p < 0.05$ y $r = 0.538$, para la dimensión factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, el cual indica relación entre la dimensión y la variable en estudio.

Decisión: La hipótesis nula se rechaza.

d) Hipótesis Específica N° 04

H1: Existe relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

H0: No existe relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

Tabla 17.

Prueba de correlación de Spearman entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma

Correlaciones				
		Factores relacionados con el paciente		Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II
Rho de Spearman	Factores relacionados con el paciente	Coeficiente de correlación	1,000	0,314**
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	118	118
	Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II	Coeficiente de correlación	0,314**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	118	118

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 17 muestra $p < 0.05$ y $r = 0.314$, para la dimensión factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, el cual indica relación entre la dimensión y la variable en estudio.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula

4.1.2. Discusión de resultados

El presente trabajo de investigación evaluó la relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince – Lima Metropolitana, 2023”. Se llevó a cabo un estudio en el que los usuarios proporcionaron respuestas a una serie de preguntas relacionadas con diversas actividades.

La hipótesis general muestra $p < 0.05$ para las variables factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II. Esto indica que existe relación entre las variables en estudio, ($r = .647$; $p < 0.05$). Esto podría deberse a que los factores asociados influyen directamente en la forma en que los pacientes con DMT2 siguen su tratamiento, factores como el nivel de educación, la disponibilidad de recursos económicos, el apoyo familiar y el acceso a la atención médica pueden afectar la capacidad de un paciente para mantener una adherencia constante a su tratamiento. Coincide con la investigación de Fernández (47), quien reveló una serie de factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes, la relación entre estos factores y la adhesión al tratamiento es esencial para el control efectivo de la enfermedad y la prevención de complicaciones a largo plazo, los resultados destacaron la importancia de abordar estos factores en la atención de pacientes con diabetes.

La primera hipótesis específica muestra $p < 0.05$ para la dimensión factores socioeconómicos y la variable adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, ($r = .411$; $p < 0.05$). Esto indica que existe relación entre la dimensión y la variable. Esto debido a que los pacientes poseen diferentes niveles de ingresos, educación y acceso a servicios de salud, estos pueden enfrentar desafíos específicos para seguir su tratamiento, así mismo si un paciente cuenta con un sistema de apoyo sólido, es más

probable que siga las indicaciones médicas y mantenga un estilo de vida saludable, de igual manera se pudo observar que los pacientes con niveles más altos de educación suelen estar mejor informados sobre su enfermedad y son más propensos a seguir las recomendaciones médicas. Estos resultados no guardan relación con la investigación de Toapanta (15), quien halló que el 64% de la población no cuenta con ningún ingreso económico, lo que tiene un impacto significativo en la asequibilidad de los medicamentos necesarios para su tratamiento, esta realidad refleja que la mayoría de las personas diabéticas no disponen de un ingreso que les permita afrontar los costos asociados a su tratamiento, muchos de ellos señalaron que el dispensario de salud no cubre todos los gastos relacionados con su atención médica.

La segunda hipótesis específica $p < 0.05$ para la dimensión factores relacionados con el proveedor y la variable adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, ($r = .506$; $p < 0.05$), se debe a que un sistema de salud efectivo y un equipo de atención médica comprometido desempeñan un papel crucial en el apoyo y la gestión de los pacientes con diabetes, la comunicación abierta y efectiva entre el equipo de salud y los pacientes, el acceso oportuno a servicios de salud, la coordinación del cuidado, la educación constante, el seguimiento cuidadoso y la generación de confianza son factores clave que influyen en la adherencia, se observa que cuando los pacientes sienten que cuentan con un equipo de salud confiable y bien coordinado, están más dispuestos a cumplir con su tratamiento, lo que, a su vez, puede mejorar el control de la enfermedad y reducir el riesgo de complicaciones. Estos se asemejan con los resultados de Espinoza (16), quienes revelaron que la calidad de la atención médica es destacable, con un 91% que expresaron su satisfacción con el servicio. Este alto nivel de satisfacción se atribuye al compromiso del personal de salud para abordar las inquietudes de los pacientes y proporcionar explicaciones claras sobre el tratamiento,

tanto para el paciente como para su familia, lo que representa un 88.1%, el 98% informó recibir la información necesaria sobre la toma de medicamentos y los resultados que pueden esperar al cumplir con el tratamiento, por otro lado, el 98% percibe que la institución muestra organización en cuanto a la atención que brinda, lo que impulsa la continuidad del cuidado. La frecuencia de los controles médicos, que se realiza cada 2 a 3 meses, refuerza el seguimiento y monitoreo adecuado de la enfermedad.

La tercera hipótesis específica muestra $p < 0.05$ para la dimensión factores relacionados con la terapia y la variable adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, ($r = .538$; $p < 0.05$). Esto indica que existe relación entre la dimensión y la variable, esto se debe a que estos factores influyen directamente en la comodidad y la eficacia del plan de tratamiento, cuando los pacientes reciben una terapia que se adapta a sus necesidades y preferencias individuales, experimentan menos barreras para seguir el tratamiento. Además, la simplificación de los regímenes terapéuticos, la disponibilidad de medicamentos efectivos y de fácil acceso, la educación sobre la importancia de la terapia son aspectos cruciales que contribuyen a una mejor adherencia. Coincide con la investigación de Silva (19), quien encontró una correlación positiva moderada entre los factores relacionados con la terapia y la variable de adherencia al tratamiento ($p < 0.014$), así mismo reveló que el 62% de los pacientes tiene conocimiento de los efectos secundarios de los medicamentos que toman como parte de su tratamiento, por otro lado, respecto a la distancia entre el hogar y el dispensario, el 66% de los pacientes menciona que no tiene dificultades para llegar a sus citas médicas, mientras que el 34% manifestó que viven lejos del lugar de atención, además, el 64% de las personas no tiene dudas sobre cómo tomar su medicación en términos de dosis, horarios y relación con las comidas, a pesar de estas diferencias, el 57% de los

participantes con diabetes continúa con su tratamiento incluso después de experimentar mejoría en sus síntomas, mientras que el 43% opta por suspenderlo.

La cuarta hipótesis específica muestra $p < 0.05$ para la dimensión factores relacionados con el paciente y la variable adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II, ($r = .314$; $p = 0.001 < 0.05$). Esto indica que existe relación entre la dimensión y la variable, esto se debe a que los pacientes desempeñan un papel fundamental en su propio cuidado, factores como la educación sobre la enfermedad, la motivación personal, la creencia en la importancia del tratamiento, la capacidad para realizar cambios en el estilo de vida y la gestión de las barreras personales influyen en la adherencia, se observó que los pacientes comprenden la relevancia de su tratamiento, se sienten empoderados para tomar decisiones informadas y están motivados para mantener un enfoque proactivo en su salud, esto hace que sea más probable que sigan el plan de tratamiento de manera rigurosa. Coincide con el estudio de Aguilar (22) quien reveló que un 66% de los pacientes no confían en que la medicina natural cure su enfermedad, sin embargo, el 100% de la población muestra un interés activo en conocer su estado de salud y comprenden la importancia de seguir el tratamiento, el 70% ha experimentado cambios en su estilo de vida debido a la diabetes, y un notable 55.2% recibe apoyo de sus familias y no experimenta discriminación debido a su enfermedad.

Por lo tanto, se resalta el rol estratégico de las farmacias comunitarias en la promoción de una mayor adherencia terapéutica, lo que podría traducirse en una mejor calidad de vida para los pacientes y una reducción en las complicaciones asociadas a esta enfermedad. Al identificar las barreras y facilitadores de la adherencia, se fomenta la implementación de programas de intervención orientados a mejorar los resultados en salud y la eficiencia del sistema sanitario.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera: Se determina que si existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023, el cual es altamente significativa, positiva moderada ($r=0.647$; $p=0.000<0.05$), el cual se interpreta que a medida que los factores asociados se optimizan, la adherencia al tratamiento tiende a mejorar de manera proporcional.

Desde un enfoque farmacéutico, esta relación positiva moderada resalta la necesidad de un enfoque integral para mejorar la adherencia al tratamiento. Cada uno de los factores asociados, como las condiciones socioeconómicas, la calidad de la comunicación y el apoyo del equipo de salud, el manejo adecuado de la terapia, y la motivación del paciente, juega un rol clave. Por ello, el farmacéutico debe coordinar estrategias multidisciplinarias que incluyan educación continua al paciente, orientación sobre el uso adecuado de medicamentos, y una comunicación efectiva entre el equipo de salud y los pacientes. Esto permitirá fortalecer las bases para un manejo óptimo de la diabetes mellitus tipo II, mejorando los resultados terapéuticos y la calidad de vida de los pacientes.

Segunda: Se determina que si existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023, el cual es altamente significativa, y positiva moderada ($r= 0.411$; $p=0.000<0.05$), esto se interpreta que, a medida que se mejora la disponibilidad económica para cubrir necesidades básicas, adquirir medicamentos, trasladarse a consultas, y facilitar el acceso a alimentos recomendados, así como contar con apoyo familiar, la adherencia al tratamiento también tiende a mejorar.

Tercera: Se determina que si existe la relación entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023, el cual es altamente significativa, y positiva moderada ($r= 0.506$; $p=0.000<0.05$), esto se interpreta que cuando los proveedores de salud (médicos, enfermeras y personal de atención) ofrecen un acompañamiento adecuado y comprensible, los pacientes tienden a adherirse mejor al tratamiento.

Cuarta: Se determina que si existe relación entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023, el cual es altamente significativa, y positiva moderada ($r= 0.538$; $p=0.000<0.05$), esto se interpreta que cuando se mitigan las barreras relacionadas con el manejo del tratamiento (como las ocupaciones, las dudas sobre la medicación o las distancias), la adherencia tiende a mejorar

Quinta: Se determina que si existe relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023, el cual es altamente significativa, y positiva baja ($r= 0.314$; $p=0.001<0.05$), esto se interpreta que la percepción del paciente sobre la importancia de su tratamiento y su responsabilidad en el cuidado de su salud influyen en su adherencia.

5.2 Recomendaciones

- Implementar programas educativos continuos y campañas de concientización para los pacientes sobre la importancia de adherirse al tratamiento de la diabetes tipo II. Estos programas deben enfocarse en explicar los beneficios a largo plazo de una buena adherencia y las consecuencias de la falta de cumplimiento.
- Se recomienda ofrecer atención personalizada a los pacientes con diabetes tipo II, considerando sus necesidades y circunstancias individuales, esto puede incluir la adaptación de los horarios de toma de medicamentos para que se ajusten a las rutinas diarias de los pacientes y la provisión de asesoramiento personalizado sobre el manejo de la enfermedad.
- Se recomienda fomentar una colaboración más estrecha entre los profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, farmacéuticos y nutricionistas. Esta colaboración puede garantizar una atención integral para los pacientes con diabetes tipo II, abordando tanto los aspectos médicos como los relacionados con la medicación y alimentación.
- Se sugiere facilitar el acceso a recursos de apoyo, como grupos de apoyo para pacientes con diabetes, servicios de consejería y recursos informativos, estos pueden ser vitales para brindar apoyo emocional y educativo a los pacientes, lo que puede aumentar su compromiso con el tratamiento.
- Se recomienda fomentar la adopción de un estilo de vida saludable a través de la promoción de la actividad física regular y una dieta equilibrada, proporcionar recursos sobre la importancia de mantener un peso saludable y cómo esto influye en el control de la diabetes.

REFERENCIAS

1. Bastidas L, Rondón J. Adherencia al tratamiento en diabetes tipo 2: Un modelo de regresión logística. Caracas 2017-2018. Rev Médicas UIS. 2021;34(2):29–39.
2. Ortega J, Sanchez D, Rodriguez O, Ortega J. Adherencia terapéutica : un problema de atención médica. Acta Medica Grup Angeles. 2018;16(3):226–32.
3. Huang J, Ding S, Xiong S, Liu Z. Medication Adherence and Associated Factors in Patients With Type 2 Diabetes: A Structural Equation Model. Front Public Heal. 2021;1(1):1–10.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Diabetes [Internet]. OMS. 2023. p. 1–5. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
5. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [Internet]. OPS. 2022. p. 1–5. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
6. Carrillo R, Bernabé A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2019;36(1):26–36.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2021. Lima-Perú [Internet]. INEI. 2022. p. 1–100. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/index.html
8. Ministerio de salud del Perú. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención [Internet]. MINSA. 2016. p. 1–66. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
9. Revilla L. Epidemiología de la diabetes en el Perú 2021 [Internet]. MINSA. 2021. p. 1–21. Available from: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2022/01/Unidad-I-Tema-1-Epidemiologia-de-la-diabetes_pub.pdf

10. Acuña G, Huamancayo C, Guisasola G. Adherencia terapéutica en adultos con diabetes tipo 2 en un programa de enfermedades crónicas. Huánuco 2017. *Rev Peru Investig Salud*. 2019;3(4):174–9.
11. Barra S. Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con diabetes mellitus en 7 localidades de la Costa de Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
12. Revilla L. Situación de la diabetes según datos del sistema de vigilancia Perú. 2021 [Internet]. MINSA. 2021. p. 1–27. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/03.pdf>
13. Sulca J. Adherencia al tratamiento antidiabético de pacientes del Servicio Académico Asistencial de Análisis Clínicos, junio- agosto 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
14. Gimenez J, Horna M, Torres A, Fallvene M, Mierez M. Factores Determinantes de la Adherencia al Tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2 en Usuarios de un Servicio de Medicina Familiar. Corrientes, Argentina. *Libr Artículos Científicos en Salud*. 2022;1(1):1–5.
15. Toapanta R. Adherencia al Tratamiento en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Dispensario San Vicente 4. Comuna San Vicente Santa Elena. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021.
16. Espinoza M. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes mellitus tipo II, en el Centro de Salud N° 5 “La Madgalena” en el período de junio - agosto del año 2019. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020.
17. Domínguez L, Ortega E. Factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna*. 2019;6(1):63–74.

18. Ramos Y, Morejón R, Gómez M, Reina M, Rangel C, Cabrera Y. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Finlay*. 2017;7(2):1–10.
19. Silva M. Adherencia Terapéutica en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 Atendidos en el Hospital II Essalud Cajamarca en el Periodo Junio – Noviembre del 2021. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
20. Franco S, Guillén D. Adherencia al Tratamiento en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus tipo 2 Usuarios del Programa Enfermedades Crónicas, Hospital Felix Torrealva Gutierrez Essalud, Ica marzo 2017. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2017.
21. Guibert A, Zamora C. Evaluación de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en pacientes del hospital Cayetano Heredia; y su asociación con la adherencia al tratamiento. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
22. Aguilar G. Factores que contribuyen a la falta de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del policlínico Fiori - Lima 2019. Universidad Norbert Wiener; 2021.
23. Diaz N, Zeña N. Efectividad de intervenciones en la comunidad para mejorar la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo II. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
24. Rivera C, Benavente M, Quevedo M, Sánchez J, Rodríguez P. Factors Associated with Adherence to Treatment in Patients with HIV and Diabetes Mellitus. *J Pers Med*. 2023;13(2):1–12.
25. Sagalla N, Yancy W, Edelman D, Jeffreys A, Coffman C, Voils C, et al. Factors associated with non-adherence to insulin and non-insulin medications in patients with poorly controlled diabetes. *Chronic Illn*. 2022;18(2):398–409.
26. Pourhabibi N, Mohebbi B, Sadeghi R, Shakibazadeh E, Sanjari M, Tol A, et al. Factors

- associated with treatment adherence to treatment among in patients with type 2 diabetes in Iran: A cross-sectional study. *Front Public Heal.* 2022;1(1):1–10.
27. Hacene M, Zatla Y, Saker M, Abbou Z, Youcef A, Boulenouar H, et al. Factors associated with non-adherence to insulin in Type 1 and Type 2 diabetes mellitus patients in Western region of Algeria, Tlemcen: a cross-sectional study. *Pan Afr Med J.* 2022;41(1):1–14.
 28. Mustafa S, Harding J, Wall C, Crowther C. Sociodemographic Factors Associated with Adherence to Dietary Guidelines in Women with Gestational Diabetes: A Cohort Study. *Nutrients.* 2021;13(6):1–14.
 29. Baral J, Karki K, Thapa P, Timalina A, Bhandari R, Bhandari R, et al. Adherence to Dietary Recommendation and Its Associated Factors among People with Type 2 Diabetes: A Cross-Sectional Study in Nepal. *J Diabetes Res.* 2022;1(1):1–10.
 30. Orozco D, Cinza S, Escribano J, López F, Fernández G, Gómez A, et al. Adherence, control of cardiometabolic factors and therapeutic inertia in patients with type 2 diabetes in the primary care setting. *Endocrinol Diabetes Metab.* 2022;1(1):1–10.
 31. Abate T, Dessie G, Workineh Y, Gedamu H, Birhanu M, Ayalew E, et al. Non-adherence to self-care and associated factors among diabetes adult population in Ethiopian: A systemic review with meta-analysis. *PLoS One.* 2021;1(1):1–10.
 32. Mannan A, Hasan M, Akter F, Rana M, Chowdhury N, Rawal L, et al. Factors associated with low adherence to medication among patients with type 2 diabetes at different healthcare facilities in southern Bangladesh. *Glob Heal Action.* 2021;14(1):1–10.
 33. Shakya P, Shrestha A, Karmacharya B, Morisky D, Kulseng B. Factors Associated with Medication Adherence among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Hospital-Based Cross-Sectional Study in Nepal. *Int J Env Res Public Heal.* 2023;20(2):1–10.
 34. Duarte A, González H, Rivero A, Ramallo Y, Perestelo L, Peñate W, et al. Factors

- associated with patient empowerment in Spanish adults with type 2 diabetes: A cross-sectional analysis. *Heal Expect.* 2022;25(6):1–10.
35. Ababneh A, Finlayson K, Edwards H, Lazzarini P. Factors associated with adherence to using removable cast walker treatment among patients with diabetes-related foot ulcers. *BMJ Open Diabetes Res Care.* 2022;10(1):1–10.
 36. Al Assaf S, Zelko R, Hanko B. The Effect of Interventions Led by Community Pharmacists in Primary Care for Adults with Type 2 Diabetes Mellitus on Therapeutic Adherence and HbA1c Levels: A Systematic Review. *Int J Env Res Public Heal.* 2022;19(10):1–16.
 37. Krzemińska S, Lomper K, Chudiak A, Ausili D, Uchmanowicz I. The association of the level of self-care on adherence to treatment in patients diagnosed with type 2 diabetes. *Acta Diabetol.* 2021;58(4):437–45.
 38. Leiva G, Jiménez J, Santos M, Macías F, Romero M, De Toro M, et al. Estudio de calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes de 2 a 16 años con diabetes mellitus tipo 1 en Andalucía. *An Pediatr.* 2021;94(2):75–81.
 39. Cegarra J. *Metodología de la investigación científica y tecnológica.* 1st ed. Madrid: Diaz de Santos; 2004. 372 p.
 40. Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio M del P. *Metodología de la investigación.* 5ta edicio. McGRAW-HILL / Interamericana Editores (Ed.), editor. 2010.
 41. Hernandez R, Mendoza C. *Metodologia de la Investigacion* [Internet]. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2018. 714 p. Available from: <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
 42. Argimon J, Jiménez J. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica.* 3rd ed. Madrid: Elsevier España; 2004. 382 p.

43. Guerrero G, Guerrero M. Metodología de la Investigación. 4 ed. Mexico: Grupo Editorial Patria; 2014.
44. Reyes E. Metodología de la investigación Científica [Internet]. 1st ed. Estados Unidos de América: Conneaut Lake, PA; 2022. 1–166 p. Available from: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=SmdxEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT45&dq=Metodología+de+la+investigación+Científica&ots=O01FAxK4c6&sig=dXtt6cWG_sRDealoiwnqC4AOIWg#v=onepage&q=Metodología de la investigación Científica&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=SmdxEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT45&dq=Metodología+de+la+investigación+Científica&ots=O01FAxK4c6&sig=dXtt6cWG_sRDealoiwnqC4AOIWg#v=onepage&q=Metodología+de+la+investigación+Científica&f=false)
45. Cegarra J. Metodología de la investigación científica y tecnológica. 1 edición. Diaz de santos, editor. Madrid; 2004. 372 p.
46. Condori M. Factores de riesgo asociados a crisis hiperglicémicas en pacientes diabéticos tipo 2 Hospitalizados del H.R.H.D. Durante 2013-2017 [Internet]. [Tesis para obtener el grado de Médico Cirujano] Universidad Nacional de San Agustín; 2018. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/fecb2244-7ad3-49cb-aba0-423e9bbc6519>
47. Fernandez N. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con diabetes en el centro de salud “José Leonardo Ortiz” 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre los factores socioeconómico y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023</p> <p>Determinar la relación entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023</p> <p>Existe relación entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023</p>	<p>Variable 1: Factores asociados al tratamiento de la diabetes</p>	<p>Método Hipotético deductivo</p> <p>Tipo Básica</p> <p>Diseño No experimental, prospectivo, descriptivo y transversal</p>

FORMULACIÓN DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II</p>	<p>Población</p> <p>560</p> <p>Muestra</p> <p>118</p>
<p>¿Qué relación existe entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023</p>	<p>Existe relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023</p>		<p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD****ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA****I. INTRODUCCIÓN**

El presente cuestionario tuvo como propósito recolectar datos sobre la adherencia al tratamiento farmacológico y factores asociados en pacientes con DM2 en una oficina farmacéutica.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de ítems el mismo que deberá registrar los casos de acuerdo a lo indicado a su competencia.

PARTE I: DATOS GENERALES**EDAD:**

- 18-28 años []
- 29-39 años []
- 40-50 años []
- 51-61 años []
- Mayor de 61 años []

SEXO:

- Femenino []
- Masculino []

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Sin instrucción []
- Primaria []
- Secundaria []
- Superior []

OCUPACIÓN:

- Ama de casa
- Independiente
- Empleado
- Desempleado
- Jubilado

TIEMPO DE DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD:

- Días
- Meses
- Años

ENFERMEDADES QUE PADECE:

- Hipertensión Arterial
- Dislipidemias
- Hipotiroidismo
- Sobrepeso/obesidad
- Otros

MEDICAMENTOS QUE RECIBE PARA EL TRATAMIENTO DE DIABETES:

- Metformina
- Glibenclamida
- Otros

REGIMEN TERAPEUTICO:

- 1 vez/día
- 2 veces/día
- 3 veces/día
- Más o igual a 4

CANTIDAD DE HOSPITALIZACIÓN POR DESCOMPENSACIÓN DE LA DIABETES:

- Ninguna
- 1 vez
- 3 – 5 veces
- Más de 5 veces

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

PARTE II: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA

I. DIMENSIÓN: Factores socioeconómicos	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Tiene disponibilidad económica su familia para atender las necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación).					
2. Puede costearse los medicamentos.					
3. Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de la consulta.					
4. Los cambios en la dieta se le dificultan debido al alto costode los alimentos recomendados.					
5. Puede leer la información escrita sobre el manejo de su enfermedad.					
6. Cuenta con el apoyo de su familia o personas allegadas para cumplir su tratamiento.					
II. DIMENSIÓN: Factores relacionados con el proveedor: sistema y equipo de salud	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
7. Las personas que lo atienden responden a sus inquietudes y dificultades con respecto a su tratamiento.					
8. Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo eltratamiento por las preguntas que le hace.					
9. Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico.					
10. Recibe orientación sobre la forma de ajustar los horarios de los medicamentos de acuerdo con sus actividades diarias.					

11. En el caso que usted fallara en su tratamiento, su médico y enfermera entenderían sus motivos.					
12. El médico y la enfermera le dan explicaciones con palabras que su familia o usted entienden.					
13. El médico y la enfermera le han explicado qué resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando.					
14. Le parece que el médico y usted coinciden en la esperanza de mejoría con el tratamiento y los cambios que está haciendo en sus hábitos.					
III DIMENSIÓN: Factores relacionados con la terapia	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
15. Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento.					
16. Las distancias de su casa o trabajo a los consultorios le dificultan el cumplimiento de sus citas.					
17. Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos, en cuanto, a la cantidad, los horarios y la relación con las comidas.					
18. Cuando mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento.					
19. Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento.					
20. Cree que hay costumbres sobre alimentos y ejercicios difíciles de cambiar.					
IV DIMENSIÓN: Factores relacionados con el paciente					
21. Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo.					
22. Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse.					

23. Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud.					
24. Cree que usted es el responsable de seguir el cuidado de su salud.					

PARTE III: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO (Test de Morisky-Green)

Ítem	Respuesta	
	Sí	No
1. ¿Olvidó alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?		
2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?		
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?		
4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?		

Resultados: Adherente () No Adherente ()

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN USUARIOS DE LA BOTICA INKAFARMA EN LINCE –LIMA METROPOLITANA, 2023”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Factores asociados al tratamiento de la diabetes							
	DIMENSIÓN 1: Factores socioeconómicos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Disponibilidad económica	X		X		X		
2	Costeo de medicamento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores relacionados con el proveedor	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Respuesta a inquietudes	X		X		X		
4	Explicación del tratamiento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Factores relacionados con la terapia	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Dificultades de seguir el tratamiento	X		X		X		

6	Hábitos sobre alimentos y ejercicios	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Factores relacionados con el paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Tratamiento beneficioso	X		X		X		
8	Responsabilidad de seguir el tratamiento	X		X		X		
	VARIABLE 2: Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II							
	DIMENSIÓN 1: Adherencia al tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Porcentaje en que el paciente olvida tomar los medicamentos	X		X		X		
2	Cumplimiento para tomar los medicamentos	X		X		X		
3	Porcentaje en que el paciente deja de tomar la medicación	X		X		X		
4	Nivel de cumplimiento en efectos adversos	X		X		X		

*Con respecto a la **dimensión 2: Relacionados con el tratamiento**. Hemos utilizado el instrumento validado por Morisky – Green Interpretación de los test 4-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4)

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr.**/ Mg: Esteves Pairazaman, Ambrocio Teodoro

DNI: 17846910

Especialidad del validador: **BIOLOGO CELULAR Y MOLECULAR.**

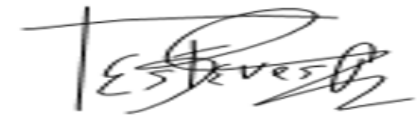
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** 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

19 de setiembre de 2023.



Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY
SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Cano Pérez, Carlos

DNI: 06062363

Especialidad del validador: ...MAGISTER EN RECURSOS VEGETALES Y TERAPEUTICOS /DOCTOR EN FARMACIA Y
BIOQUIMICA.....

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

19 de setiembre de 2023.

Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ

DNI: 21873096

Especialidad del validador:

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

26 de setiembre de 2023.



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: - Sáenz Cotrina, María Luz

- Cubas Maldonado, María Alondra

Título: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN USUARIOS DE LA BOTICA INKAFARMA EN LINCE –LIMA METROPOLITANA, 2023.

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Factores asociados y adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. Su ejecución ayudará/permitirá a llegar al objetivo planteado.

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

Determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, 2023.

Objetivos específicos

- Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023
- Determinar la relación entre los factores relacionados con el proveedor y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023
- Determinar la relación entre los factores relacionados con la terapia y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023
- Determinar la relación entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince, Lima Metropolitana 2023

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario, de igual importancia Ud. no hará gasto alguno durante el estudio.

Beneficios: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

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

Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con la, al teléfono, al correo electrónico:@gmail.com o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombres:
DNI:

Investigador
Nombres:
DNI:



Presidente del CIEI-

UPNW

Anexo 6. Modelo de consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores: Br. María Alondra Cubas Maldonado
 Br. María Luz Sáenz Cotrina
Título: Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica "Inkafarma" en Lince – Lima Metropolitana, 2022.

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado: **Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica "Inkafarma" en Lince – Lima Metropolitana, 2022.** Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, María Alondra Cubas Maldonado y María Luz Sáenz Cotrina. El propósito de este estudio es establecer la adherencia al tratamiento de diabetes tipo II en usuarios de la botica "Inkafarma" en el distrito de Lince - Lima metropolitana, 2022. Su ejecución ayudará/permitirá tomar medidas por los profesionales médicos y farmacéuticos, podrán tomar medidas estratégicas que contribuyan a la buena adherencia al tratamiento lo que repercutirán positivamente reduciendo los riesgos y complicaciones con la finalidad de mejorar la calidad de vida de estos pacientes comprometidos.

Procedimientos:

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

- Se le tomara una entrevista donde le explicaremos de la importancia del correcto llenado del cuestionario.
- **Preguntas sobre Factores asociados** (Factor socioeconómico, Factor relacionado con el tratamiento, Factor relacionado con el paciente, Factor relacionado con la enfermedad).
- **Preguntas sobre adherencia al tratamiento** (Relación con la toma de medicación, Enfermedad crónica, Complicaciones macrovasculares y microvasculares)

La entrevista/enquesta puede demorar unos 6 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados del cuestionario se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no tiene riesgo de lesiones físicas o en su tratamiento.

Beneficios:

Usted se beneficiará al conocer si usted tiene factores que contribuyen a la no adherencia de su tratamiento y al conocer cuáles son estos factores permitirá al equipo de salud implementar medidas preventivas o estratégicas y con ello que los pacientes como usted puedan tener un mejor control y respuesta en su tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 y así evitar complicaciones que puedan complicar su enfermedad, estas complicaciones causan muchas veces discapacidad o fallos de funcionalidad de órganos vitales del organismo, disminuyendo con ello su calidad de vida.

Costos e incentivos:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante su participación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con María Alondra Cubas Maldonado (número de teléfono: 915190432) o con María Luz Sáenz Cotrina (número de teléfono: 941547564) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 750. E-mail: comite.etica@unwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
 Nombres: ELIZABETH MENDOZA GUEYARA
 DNI: 07584331

Investigadores
 Nombres: María Alondra Cubas Maldonado
 DNI: 72229890

Nombres: María Luz Sáenz Cotrina
 DNI: 46941902

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud		
<p>● 13% de similitud general</p> <p>Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 11% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 10% Base de datos de trabajos entregados • 2% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref 		
<p>FUENTES PRINCIPALES</p> <p>Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.</p>		
1	<p>repositorio.uwiener.edu.pe Internet</p>	2%
2	<p>Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-10-26 Submitted works</p>	1%
3	<p>repositorio.upse.edu.ec Internet</p>	1%
4	<p>repositorio.urp.edu.pe Internet</p>	<1%
5	<p>repositorio.unu.edu.pe Internet</p>	<1%
6	<p>hdl.handle.net Internet</p>	<1%
7	<p>repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet</p>	<1%
8	<p>Universidad Peruana Los Andes on 2020-01-17 Submitted works</p>	<1%

Anexo 6. Análisis de confiabilidad

Tabla 18.

Confiabilidad del instrumento

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

Fuente: Hernández H. (2018)

Se procedió a realizar el análisis de confiabilidad del instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach a un 10% de la muestra equivalente a 25 pacientes para determinar la confiabilidad por medio del paquete estadístico denominado Statistical Package for the Social Sciences - SPSS 27, obteniendo como resultado:

Tabla 19.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 20.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,817	24

Interpretación: el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,817 y de acuerdo con la tabla 18, determina que el instrumento para la investigación denominada “Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince –Lima Metropolitana, 2023”, tiene una fiabilidad de carácter MUY BUENO.

Anexo 7. Dispensación de medicamentos a pacientes diagnosticados con diabetes tipo II, en los meses (setiembre y octubre)

GRUPOS DE FARMACOS	MEDICAMENTOS	SETIEMBRE	OCTUBRE
INHIBIDORES DE ALFA-GLUCOSIDASAS	Acarbosa	0	0
	Miglitol	0	0
SULFONILUREAS	Clorpropamida	0	0
	Tolbutamida	0	0
	Glibenclamida	105	109
	gliclazida	0	0
	Glipizida	0	0
	Gliquidona	0	0
	Glipentida	0	0
MEGLITINIDAS	Repaglinida	0	0
	Natiglinida	0	0
BIGUANIDAS	Buformina	0	0
	Metformina	130	135
GLITAZONAS	Rosiglitazona	0	0
	Pioglitazona	0	0
FIBRA	Glucomanano	0	0
	Fibragar	0	0
HIBIDORES DE CO-TRANSPORTADOR DE SODIO-GLUCOSA TIPO 2	Dapagliflozina	6	12
	Empagliflozina	5	9
INHIBIDORES DE LA DIPENTIDIL PEPTIDASA-4	Sitagliptina	6	10
	vildagliptina	9	9
	Linagliptina	5	6
AGONISTA DEL PÉPTIDO SIMILAR AL GLUCAGÓN TIPO 1	Liraglutida	0	0
	TOTAL	268	292

Fuente: Propia.

Ventas por Producto

Rango de Fechas: 01/07/2023 - 31/07/2023

Producto: METFORMINA PTG 500MG CJAX50 TAB REC

Listado de Ventas por Producto

Codigo	Descripcion	Unidad	Laboratorio	Cantidad	Venta	Stock
209143	JANUMET 50-850MG COP REC CJ...	COMPRIMIDO	MERCK SHARP DOHME	2.07	235.01	52
249389	JARDIANCE DUO 12.5-1000MG C...	COMPRIMIDO	BOEHRINGER INGELHEIM ETI...	0.33	83.60	170
249405	JARDIANCE DUO 12.5-850MG CO...	COMPRIMIDO	BOEHRINGER INGELHEIM ETI...	1.00	246.10	30
816316	METFINA 850MG CJA 100 TAB REC	TABLETA	NORDIC PHARMACEUTICAL	0.01	1.60	2
572229	METFORBIOTECH 500MG TAB CJ...	TABLETA	BIOTECH	0.30	9.00	0
572229	METFORBIOTECH 500MG TAB CJ...	BLIST/10 TAB	BIOTECH	2.10	63.00	0
515177	METFORBIOTECH 850MG TAB CJ...	TABLETA	BIOTECH	5.00	76.50	10
800675	METFORMINA PTG 500MG CJAX5...	TABLETA	PORTUGAL GENERICO	1.00	23.60	110
513569	METFORMINA PTG. 850MG TAB C...	BLIST/10 TAB	PORTUGAL GENERICO	12.80	187.20	770
513569	METFORMINA PTG. 850MG TAB C...	TABLETA	PORTUGAL GENERICO	7.70	111.30	770
814438	METSAFE 850MG CJA 100 TAB REC	BLIST/10 TAB ...	365 SUPPORT & ACCESS	0.10	14.00	4
814438	METSAFE 850MG CJA 100 TAB REC	TABLETA	365 SUPPORT & ACCESS	0.02	2.80	4
548543	TRAYENTA DUO 2.5-850MG FCO ...	CJAX60UN	BOEHRINGER INGELHEIM ETI...	1.00	183.90	3
814769	VGLIPTMET 50-1000MG CJA 30 TA...	TABLETA	MSN	2.00	110.00	60
814770	VGLIPTMET 50-850MG CJA 30 TA...	TABLETA	MSN	1.00	55.00	90

Registros: 43 83.67 5077.21

[F2] Ver Vendedor [F3] Ver Laboratorio [F5] Ordenar [F6] Filtrar Productos [F7] Quitar Filtro [F8] Ver Consolidado

Ventas por Producto

Rango de Fechas: 01/08/2023 - 31/08/2023

Producto:

Listado de Ventas por Producto

Codigo	Descripcion	Unidad	Laboratorio	Cantidad	Venta	Stock
112172	GLUCOPHAGE XR 500MG COP L...	COMPRIMIDO	MERCK	5.00	248.20	120
236462	GLUCOPHAGE XR 750MG COP L...	COMPRIMIDO	MERCK	1.47	114.20	155
236462	GLUCOPHAGE XR 750MG COP L...	BLIST/15 COMP	MERCK	3.00	233.40	155
168809	JANUMET 50-1000MG COP REC ...	COMPRIMIDO	MERCK SHARP DOHME	1.00	114.50	14
168810	JANUMET 50-500MG COP REC CJ...	COMPRIMIDO	MERCK SHARP DOHME	2.93	335.60	128
209143	JANUMET 50-850MG COP REC CJ...	BLIST/14 COMP	MERCK SHARP DOHME	1.00	114.50	82
249389	JARDIANCE DUO 12.5-1000MG C...	COMPRIMIDO	BOEHRINGER INGELHEIM ETI...	2.50	622.00	170
249405	JARDIANCE DUO 12.5-850MG CO...	BLIST/10 COM...	BOEHRINGER INGELHEIM ETI...	0.33	85.00	30
572229	METFORBIOTECH 500MG TAB CJ...	TABLETA	BIOTECH	1.00	30.00	0
572229	METFORBIOTECH 500MG TAB CJ...	BLIST/10 TAB	BIOTECH	1.00	30.00	0
515177	METFORBIOTECH 850MG TAB CJ...	TABLETA	BIOTECH	4.00	61.20	10
800675	METFORMINA PTG 500MG CJAX5...	TABLETA	PORTUGAL GENERICO	2.00	47.20	110
513569	METFORMINA PTG. 850MG TAB C...	BLIST/10 TAB	PORTUGAL GENERICO	8.50	124.50	770
513569	METFORMINA PTG. 850MG TAB C...	TABLETA	PORTUGAL GENERICO	6.60	96.60	770

Registros: 35 78.16 5549.91

[F2] Ver Vendedor [F3] Ver Laboratorio [F5] Ordenar [F6] Filtrar Productos [F7] Quitar Filtro [F8] Ver Consolidado

Movimiento de Kardex

Producto: METFORMINA PTG 850MG TAB Unidad: CJA100U
 Laboratorio: PORTUGAL GENERICO Fracción: TABLETA

Rango de Fechas: 01/10/2023 31/10/2023 **Buscar**

Disponible	Reservado	No Disponible	Total
1060	0	0	1060

Relación de Movimientos del Producto

Fecha	Descripción	Tip. Doc	Num. Doc.	Stk. An	Mov	Stk. Act	Frac.	Usuario
22/10/2023 13:10:19	LIBERACION RESERVA DE P...	AJUSTE...	0000304854	1200	10	1210	100	LIBER...
22/10/2023 12:03:04	RESERVA DE PEDIDO	AJUSTE...	0000304854	1210	-10	1200	100	RESE...
21/10/2023 16:51:31	VENTA NORMAL	VENTA	0003081149	1250	-40	1210	100	MSAENZ
21/10/2023 11:40:37	VENTA NORMAL	VENTA	0003080869	1350	-100	1250	100	MSAENZ
20/10/2023 19:12:27	RESERVA DE PEDIDO	AJUSTE...	0000304367	1460	-100	1360	100	KDIAZ
20/10/2023 19:12:27	LIBERACION RESERVA DE P...	AJUSTE...	0000304367	1360	100	1460	100	LIBER...
20/10/2023 19:12:05	RESERVA DE PEDIDO	AJUSTE...	0000304367	1460	-100	1360	100	RESE...
18/10/2023 13:43:53	VENTA NORMAL	VENTA	0003079521	1560	-100	1460	100	YRENTERIA

Cantidad de Movimiento : -119,000.00

[F6] Filtrar [F7] Quitar Filtro [F8] Guardar [F9] Excluir Calculo [F12] Imprimir [ESC] Cerrar

[F1] Guardar movimientos

POSU 3.5.0-1 / Local: JULIO C. TELLO(187) / Usu. Actual: NVARGAS / IP: 192.170.187.27

Detallado Resumen Detalle Ventas

Codigo: 168809 Descripción: JANUMET 50-1000MG COP REC CJA28BUND
 Unidad: CJAx28UN Cantidad: 3.00 Venta: 339.90

Fecha	T	Nro Comproban...	Estado	Items	Unid Vta	Prec Vta	Prec Total	Usuario
16/10/2023 19:57:40	B	BAS3-00267461	COBRADO	28	COMPRIMIDO	4.05	113.30	KDIAZ
21/10/2023 14:20:06	B	BAS3-00269117	COBRADO	2	BLIST/14 CO...	56.65	113.30	VRODRIGUEZ
21/10/2023 14:20:06	B	BAS3-00269118	COBRADO	2	BLIST/14 CO...	56.65	113.30	VRODRIGUEZ
26/10/2023 12:39:10	B	BAS3-00270846	COBRADO	1	BLIST/14 CO...	56.70	56.70	VRODRIGUEZ
16/10/2023 13:53:53	B	BAS3-00267261	COBRADO	56	COMPRIMIDO	4.05	226.60	MSAENZ
16/10/2023 13:53:53	B	BAS3-00267262	COBRADO	56	COMPRIMIDO	4.05	226.60	MSAENZ

Total S/ 963.10 [ESC]

POSU 3.5.0-1 / Local: JULIO C. TELLO(187) / Usu. Actual: NVARGAS / IP: 192.170.187.27

Detallado Resumen Detalle Ventas

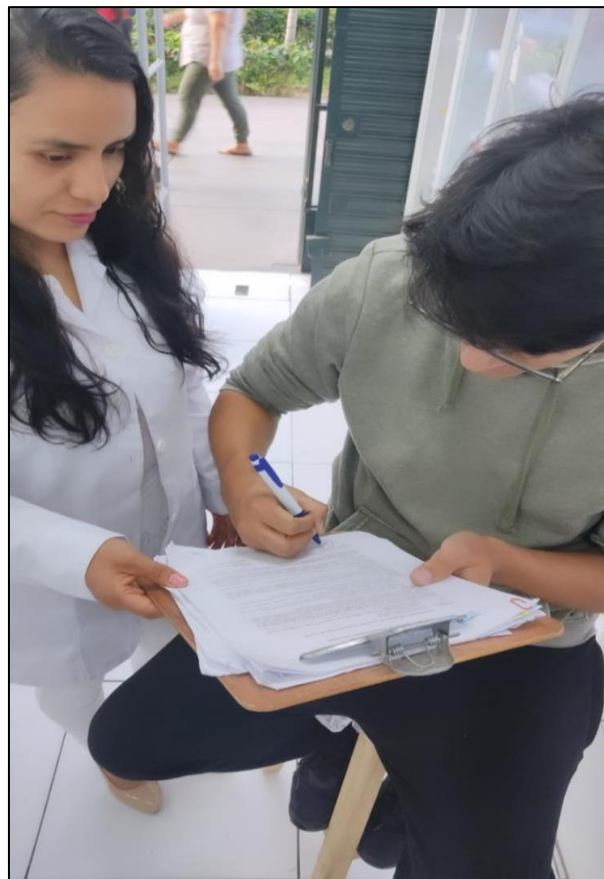
Codigo: 513569 Descripción: METFORMINA PTG. 850MG TAB CJA100U...
 Unidad: CJAx100UN Cantidad: 7.60 Venta: 110.40

Fecha	T	Nro Comproban...	Estado	Items	Unid Vta	Prec Vta	Prec Total	Usuario
27/10/2023 16:32:35	B	BAS3-00271302	COBRADO	10	BLIST/10 TAB	1.44	14.40	YRENTERIA
27/10/2023 16:32:35	B	BAS3-00271303	COBRADO	10	BLIST/10 TAB	1.44	14.40	YRENTERIA
25/10/2023 20:40:03	B	BAS3-00270688	COBRADO	3	BLIST/10 TAB	1.50	4.50	VRODRIGUEZ
25/10/2023 20:40:03	B	BAS3-00270689	COBRADO	3	BLIST/10 TAB	1.50	4.50	VRODRIGUEZ
23/10/2023 11:05:53	B	BAS3-00269783	COBRADO	100	TABLETA	0.14	14.40	JORE
23/10/2023 11:05:53	B	BAS3-00269784	COBRADO	100	TABLETA	0.14	14.40	JORE
20/10/2023 19:12:02	F	FAS3-00003385	COBRADO	100	TABLETA	0.14	14.40	KDIAZ
20/10/2023 19:12:02	F	FAS3-00003386	COBRADO	100	TABLETA	0.14	14.40	KDIAZ
25/10/2023 16:01:33	B	BAS3-00270536	COBRADO	1	BLIST/10 TAB	1.50	1.50	VRODRIGUEZ
26/10/2023 09:11:41	B	BAS3-00270755	COBRADO	10	BLIST/10 TAB	1.44	14.40	VRODRIGUEZ
22/10/2023 13:09:56	B	BAS3-00269465	COBRADO	1	BLIST/10 TAB	1.50	1.50	VRODRIGUEZ
22/10/2023 13:09:56	B	BAS3-00269466	COBRADO	1	BLIST/10 TAB	1.50	1.50	VRODRIGUEZ
21/10/2023 16:51:28	B	BAS3-00269186	COBRADO	100	TABLETA	0.14	14.40	MSAENZ
25/10/2023 12:32:48	B	BAS3-00270452	COBRADO	10	BLIST/10 TAB	1.44	14.40	JORE

Total S/ 272.40

Fuente: Establecimiento de Inkafarma.

Anexo 8. Evidencias de campo





Anexo 9. Carta de conformidad**CARTA DE CONFORMIDAD**

Lima 31 de octubre del 2023

Dr.(a)/Mg. Rubén Cueva Mestanza
Director (a) de la EAP de Farmacia y Bioquímica (o EPG)
Universidad Privada Norbert Wiener

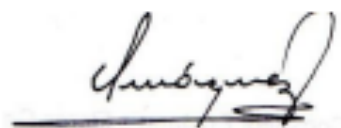
Presente. -

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me es grato dirigirme a Ud. para comunicarle que he revisado la Tesis titulada **"ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN USUARIOS DE LA BOTICA DE INKAFARMA EN LINCE-LIMA METROPOLITANA,2023"** de la Br. Sáenz Cotrina, Maria Luz y Br. Cubas Maldonado, Maria Alondra, después de haber evaluado y verificar que las tesis han levantado todas las observaciones, considero que la tesis esta apta para seguir con los procedimientos.

Aprovecho la oportunidad para expresarle a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Orlando Márquez Caro', written over a horizontal line.

Firma
Dr. Márquez Caro, Orlando
Metodólogo



CARTA DE CONFORMIDAD

Lima 06 de diciembre de 2022

Mg. Antonio Guillermo Ramos Jaco
Asesor Temático

Presente. -

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me es grato dirigirme a Ud. para comunicarle que he revisado la Tesis titulada "Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince – Lima Metropolitana, 2022", de la Br. María Alondra, Cubas Maldonado y de la Br. Sáenz Cotrina María Luz, después de haber evaluado y verificar que las tesisistas han levantado todas las observaciones, considero que la tesisista apta para seguir con los procedimientos.

Aprovecho la oportunidad para expresarle a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente



Mg. Antonio Guillermo Ramos Jaco
Asesor Temático



CARTA DE CONFORMIDAD

Lima 31 de octubre del 2023

Dr.(a)/Mg. Rubén Cueva Mestanza

Director (a) de la EAP de Farmacia y Bioquímica (o EPG)

Universidad Privada Norbert Wiener

Presente. -

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me es grato dirigirme a Ud. para comunicarle que he revisado la Tesis titulada **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN USUARIOS DE LA BOTICA DE INKAFARMA EN LINCE-LIMA METROPOLITANA,2023”** de la Br. Sáenz Cotrina, Maria Luz y Br. Cubas Maldonado, Maria Alondra, después de haber evaluado y verificar que las tesis han levantado todas las observaciones, considero que la tesis esta apta para seguir con los procedimientos.

Aprovecho la oportunidad para expresarle a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente



Firma

Mg. Leon Apac Gabriel Enrique

Estadista

Anexo 10. Autorización de recolección de datos

BOTICAS IP S.A.C



Lima, 08 de octubre del 2022

**DR. RUBEN EDUARDO CUEVA MESTANZA
DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER**

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

De nuestra consideración:

Nos es grato dirigirnos a usted, para saludarlo y a la vez informarle la autorización para el proyecto de tesis titulado "*Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince – Lima Metropolitana, 2022*". Dicha recolección de datos se realizará por las Br. Sáenz Cotrina Maria Luz y Br. Cubas Maldonado, Maria Alondra egresadas de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener.

Sin otro particular quedo ante Usted.
Atentamente,

**Q.F. ALCANTARA LEON ANA YOVANY
SUPERVISORA ZONAL DE BOTICAS INKAFARMA**

Anexo 11. Solicitud de designación de asesor

	SOLICITUD DE DESIGNACIÓN DE ASESOR	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-010 VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/5/2020

Lima, 05 de agosto de 2022

Dr. Rubén Cueva Mestanza

Director de EAP de Farmacia y Bioquímica / Director de a EPG
Universidad Privada Norbert Wiener
Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato saludarlo y solicitar la designación del:

Mg. QF. Ramos Jaco, Antonio Guillermo como asesor(a) de mi Trabajo de Investigación/Trabajo de Suficiencia Profesional/Trabajo Académico/Tesis, tomando en cuenta que para la comunicación de la EAP se utilice el siguiente correo electrónico: antonio.ramos@uwiener.edu.pe

Asimismo, cabe resaltar que nuestros datos son:
Sáenz Cotrina, María Luz y Cubas Maldonado, María Alondra

Título de Tesis: “Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus Tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince – Lima Metropolitana, 2022”

Carrera profesional: Farmacia y Bioquímica

Correo electrónico: a2020101679@uwiener.edu.pe / a2018200707@uwiener.edu.pe

Teléfonos: 941547564 / Teléfono: 915190432

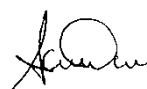
Además, solicito a Ud. el registro de mis datos consignados líneas arriba en la base de datos de la Universidad.

Agradeciendo su gentil atención a la presente, me despido de Ud.

Atentamente,



Sáenz Cotrina, María Luz
D.N.I: 46941902



Cubas Maldonado, María Alondra
D.N. I: 72229890

 Universidad Norbert Wiener	SOLICITUD DE DESIGNACIÓN DE ASESOR	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-010 VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/5/2020

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, le informamos que los datos personales que usted nos proporcione serán utilizados y/o tratados por la Universidad (por sí mismo o a través de terceros), estricta y únicamente para actualización y data de nuestros egresados, los mismos que serán incorporados en un banco de datos personales de titularidad de la Universidad.

Los datos personales proporcionados se mantendrán almacenados mientras su uso y tratamiento sean necesarios para cumplir con las finalidades anteriormente descritas.

Anexo 12. Carta de aprobación del proyecto



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 011-2023-DFFB/UPNW

Lima, 15 de febrero de 2023

VISTO:

El Acta N° 007 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista SÁENZ COTRINA MARÍA LUZ y CUBAS MALDONADO MARÍA ALONDRA egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

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

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

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN USUARIOS DE LA BOTICA INKAFARMA EN LINCE - LIMA METROPOLITANA, 2022" presentado por el/la tesista SÁENZ COTRINA MARÍA LUZ y CUBAS MALDONADO MARÍA ALONDRA autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

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

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	hdl.handle.net Internet	1%
2	Universidad Peruana Los Andes on 2020-01-17 Submitted works	1%
3	Submitted on 1693071377711 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-03-04 Submitted works	<1%
5	Submitted on 1693179371475 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-08-18 Submitted works	<1%
7	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-07-25 Submitted works	<1%