

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico
de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma -
Piura.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Pariaton Feria Beatriz de Jesús

Saire Garay Jair Josiel

Asesor

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Piura - Perú

2025

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	i
INDICE DE TABLAS	ii
INDICE DE FIGURAS	iii
PALABRA CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	11
RESULTADOS	15
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES	22
RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Aspectos sociodemográfica de pacientes diabetes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.	17
Tabla 2	Aspectos clínicos de pacientes diabetes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.	18
Tabla 3	Causas más frecuentes en la falta de cumplimiento del tratamiento para la diabetes de los acuden a la Botica Nelfarma - Piura.	18
Tabla 4	Olvida tomar los medicamentos para tratar la diabetes, en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.	19
Tabla 5	Toma los medicamentos a las horas indicadas, en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.	20
Tabla 6	Se monitorea regularmente la glucemia como se lo han recomendado, en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.	21
Tabla 7	Cumple la dieta recomendada, los pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.	22
Tabla 8	Realizan actividad física, los pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.	23
Tabla 9	Monitorea el nivel de azúcar en sangre, los pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.	24

1 Palabras clave

Tema	Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus.
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Factors associated with adherence to pharmacological treatment for diabetes mellitus.
Speciality	Public health

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Subárea	Medicina Básica
Disciplina	Farmacología, Farmacia

2 Constancia de Originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.**" del (a) estudiante: **SAIRE GARAY JAIR JOSIEL**, identificado(a) con Código N° **1119100461**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 14 de noviembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.**" del (a) estudiante: **PARIATON FERIA BEATRIZ DE JESUS**, identificado(a) con Código N° **2519100167**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 14 de noviembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

3 Título

Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

4 Resumen

Se buscó determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura. Diseño es observacional, analítico, transversal descriptivo. La muestra conformará por 45 pacientes; los resultados, la edad varía entre 49 – 57 siendo el 55%, el género femenino es el 70%; son casados el 55%; y el 40% tiene Secundaria, el 60% acuden a un centro de atención privado; el 48% tiene un tiempo de enfermedad entre 1 a 4 años, un 63% sufren de dislipemia y el 29% sufre hipertensión arterial, el 40% de los gastos generados es la principal causa de incumplimiento; el 13% por la falta de motivación y el 10% es la poca educación brindada sobre diabetes. el 79% se olvidan de tomar su medicamento, el 67% si se monitorean la glucemia como se lo han recomendado, el 79% cumplen con la dieta recomendada, el 66% realizan actividad física y el 59% monitorea el azúcar en la sangre. Conclusión, la adherencia a los protocolos de tratamiento en los pacientes diabéticos, es de regular a baja, la mayoría no cumplen con tomar sus medicamentos y las indicaciones dadas por el médico en cuanto a su alimentación y tratamiento.

Palabras clave: Elementos, adherencia, Diabetes Mellitus.

5 Abstract

This study aimed to determine the factors associated with adherence to pharmacological treatment for Diabetes Mellitus in patients attending the Nelfarma Pharmacy in Piura. The design was observational, analytical, and descriptive cross-sectional. The sample consisted of 45 patients. The results showed that the age ranged from 49 to 57 (55%), female (70%), married (55%), and 40% had a secondary education. Sixty percent attended a private healthcare center, 48% had been living with the disease for 1 to 4 years, 63% suffered from dyslipidemia, and 29% suffered from hypertension. The primary cause of non-adherence was the high costs associated with treatment (40%), followed by a lack of motivation (13%) and insufficient diabetes education (10%). 79% forget to take their medication, 67% monitor their blood glucose as recommended, 79% adhere to the recommended diet, 66% engage in physical activity, and 59% monitor their blood sugar. In conclusion, adherence to treatment protocols among diabetic patients ranges from fair to poor; the majority do not take their medication or follow the doctor's instructions regarding diet and treatment.

Keywords: Elements, adherence, diabetes mellitus.

6 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Internacional.

Por su parte, en Tanzania, Yahaya et al. (2021) determinaron la prevalencia del control de glucosa y sus factores asociados. Se aplicó un cuestionario a 248 pacientes, la glicemia promedio fue de 166.9mg/dL, y una prevalencia de del 66.1 %, considerando como umbral valores de glucosa 130 mg/dL. Se concluyó que existe una elevada prevalencia de control glucémico deficiente exige garantizar un seguimiento clínico promoviendo mejores estilos de vida.

Finalmente, en Irán, Dinavari et al. (2023), identificaron los factores asociados al control de glucemia en diabéticos. La investigación incluyó a 1,710 participantes, 60.2 % eran mujeres. Se aplicó un cuestionario, considerando variables sociodemográficas, estilo de vida y clínicas, el 56.80 % de los pacientes presentaban un control glucémico deficiente, definido como glicemia superior a 130mg/dL. La duración de la enfermedad se asoció significativamente con el mal control: entre 5 y 10 años y más de 10 años. Los autores concluyen que, el impacto económico y social de las complicaciones diabéticas, se requieren intervenciones personalizadas y eficaces para optimizar el control glucémico en esta población.

En Irán Pourhabibi et al. (2022), estudió factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con DM-2. La muestra incluyó a 704 pacientes, a quienes se les aplicaron cuestionarios estructurados para evaluar variables sociodemográficas y el grado de adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas. La mayoría fueron mujeres, casadas y desempleadas. Existe una asociación significativa entre la adherencia y la edad, así como con los niveles de hemoglobina glicosilada se correlacionaba con una disminución de 1.84 puntos. Además, se identificaron asociaciones relevantes entre la adherencia y factores como el nivel educativo, la ocupación y el consumo de tabaco. Los autores concluyen que múltiples determinantes

influyen en la adherencia terapéutica, por lo que recomiendan diseñar e implementar estrategias de apoyo adaptadas a las características de esta población.

En Colombia, Guzmán et al. (2019) buscaron determinar la prevalencia de la adherencia farmacológica y su relación de glucosa en diabéticos. La investigación incluyó a 226 pacientes, evaluando la adherencia mediante la escala de Morisky Green, los participantes presentaron 63.1 años; el 61.7 % eran mujeres, el 60.7 % presentaban hipertensión, el 40.8 % dislipidemia y el 23.4 % eran fumadores. El 47.76 % mostraron adherencia al tratamiento, mientras que el 53.73% alcanzaba un adecuado control glucémico. Aunque se evidenció una asociación significativa entre una duración de la enfermedad superior a 10 años y el control glucémico, no se halló una relación estadísticamente significativa entre la adherencia y el control glicémico. En consecuencia, los autores concluyen que, en esta población, la adherencia terapéutica no se asoció directamente con el control de la glucemia.

Por último, Calderón (2022) en un centro de salud de nivel I-3 en Lima, identificaron los factores biosocioculturales asociados a la adherencia en pacientes diabéticos. Se aplicó la escala ARMS a 72 pacientes, donde el 81.9 % presentaba una alta adherencia al tratamiento. En cuanto a los factores asociados, se observó una mayor adherencia en mujeres (55.60 %), personas en unión libre (56.90 %) y pacientes con nivel educativo primario (43.10 %). En conclusión, se determinó que variables como el grupo etario, el estado civil y el nivel educativo influyen positivamente en la adherencia al tratamiento.

Mora (2022), en su investigación sobre la Adherencia al tratamiento en individuos con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de metaanálisis; tuvo como propósito analizar el impacto de las intervenciones psicológicas en la mejora de la adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México. Como resultado, se concluyó que de los tres factores que la OMS (2003) sugiere integrar para mejorar la adherencia al tratamiento, todos fueron significativos; siendo la actividad física el menor influyente de los tres factores (seguimiento dietético, citas médicas y actividad física). Termina analizando la importancia de implementar diseños de

intervención estandarizados que permitan comprender variables concretas que fomenten la adherencia al tratamiento.

Flores (2019), en su investigación, tuvo como meta “Evaluar la relación entre la adherencia al tratamiento y el control de la glicemia en pacientes con DMT2 atendidos en el programa de Diabetes e Hipertensión del Hospital Hipólito Unanue, 2019”. Investigación analítica, observacional, retrospectiva, transversal, utilizando metodología de encuesta. Analizó una muestra de 118 pacientes. Respondieron el dispositivo de De La Cruz Vega, que evalúa la adherencia a la medicación; y llevó a cabo una revisión del historial clínico para obtener resultados de hemoglobina glicosilada de los últimos 3 meses. El 82.2% de las personas encuestadas fueron mujeres, el 23.73% poseen estudios de secundaria completa, el 27.1% tuvieron un tiempo de enfermedad de 1 a 4 años, el 60.2% no alcanzaron control de glicemia, y el 52.5% siguieron el tratamiento farmacológico. El autor encontró una relación entre la adherencia al tratamiento médico y el control de la glicemia ($p=0.005$).

Marco teórico

Diabetes Mellitus

Enfermedad crónica y degenerativa que se presenta con valores elevados de glucosa en sangre.

Tipos de diabetes

Según Armas Merino Rodolfo et al. (2019), la diabetes mellitus se clasifica en tres tipos principales:

- a. Diabetes mellitus tipo 1: Se caracteriza por deficiencia de producción de insulina por las células beta pancreáticas, En algunos casos, este proceso puede ser progresivo y lento, manifestándose clínicamente en la cuarta o quinta década de vida.
- b. Diabetes mellitus tipo 2: Existe resistencia a la insulina o una producción insuficiente. Asociada a factores como el sedentarismo y el exceso de peso corporal.
- c. Diabetes gestacional: Se diagnostica por primera vez durante el embarazo y se debe a alteraciones hormonales que interfieren con la acción de la insulina. En la mayoría

de los casos, los niveles de glucosa se normalizan tras el parto; sin embargo, este tipo de diabetes representa un factor de riesgo para el desarrollo futuro de DM-2.

d. Diabetes mellitus de etiología específica: Esta categoría incluye formas de diabetes originadas por causas identificables, como alteraciones genéticas. También comprende casos derivados de insuficiencia pancreática exocrina, trastornos endocrinos, uso de determinados fármacos, infecciones, variantes inmunológicas poco frecuentes y síndromes genéticos ocasionalmente vinculados con la diabetes mellitus.

Etapas de la diabetes mellitus

El MINSA (2015), la identificación de la enfermedad permite orientar adecuadamente el tratamiento, favoreciendo una mejor adherencia terapéutica. Las etapas se describen de la siguiente manera:

- a. Normoglucesmia: Corresponde a individuos que presentan niveles normales de glucosa en sangre, pero que ya muestran signos clínicos sugestivos de diabetes mellitus. En esta fase, aún conservan una adecuada tolerancia a la glucosa.
- b. Hiperglucesmia: Valores de glucosa en sangre exceden los valores normales, lo que indica una alteración metabólica significativa y la progresión de la enfermedad.

Diagnóstico de diabetes mellitus

De acuerdo con Jiménez Murillo y Montero. (2018), el diagnóstico de la glicemia puede establecerse mediante los criterios clínico-bioquímicos:

- a. Existe poliuria, polidipsia, polifagia y pérdida de peso inexplicable acompañados de una glicemia casual en plasma venoso superior a 200 mg/dL.
- b. Glucemia en ayunas superior a 126 mg/dL.
- c. Glucemia superior a 200 mg/dL.
- d. Hemoglobina glicosilada (HbA1c) igual o superior al 6.5 %, lo que refleja un control glucémico alterado en las últimas semanas.

Tratamiento de la diabetes mellitus

Tiene como objetivo regular los niveles de glicemia, con el propósito de prevenir o retrasar la aparición de complicaciones crónicas y preservar una calidad de vida óptima, libre de discapacidad.

El abordaje terapéutico incluye dos componentes fundamentales:

- a. Tratamiento no farmacológico: Consiste en la modificación de los estilos de vida, promoviendo la práctica regular de actividad física —como caminatas y ejercicios aeróbicos, así como el cumplimiento de hábitos alimentarios saludables, que implican la reducción del consumo de alimentos ultraprocesados o de bajo valor nutricional.
- b. Tratamiento farmacológico: uso de antidiabéticos orales, cuya elección depende del estadio clínico de la enfermedad y de las características individuales del paciente. En algunos casos, puede requerirse la combinación con insulina u otros agentes hipoglucemiantes para lograr un control metabólico adecuado.

Adherencia Terapéutica

La adherencia terapéutica en el contexto de la diabetes mellitus se refiere al cumplimiento adecuado de las indicaciones médicas por parte del paciente, lo cual implica la toma correcta de los medicamentos prescritos, respetando los horarios, dosis establecidas y evitando omisiones o abandonos del tratamiento.

La OMS (2016) estima a la adherencia como el grado de cumplimiento del tratamiento de medicamentos.

Para evaluar la adherencia terapéutica existen dos enfoques metodológicos: uno directo, basado en la observación clínica, y otro indirecto, que se realiza mediante entrevistas estructuradas. En el primer nivel de atención, se emplea frecuentemente la versión actualizada del test de Morisky Green (Morisky DE et al., 2008), herramienta validada para medir el cumplimiento del tratamiento en enfermedades crónicas.

Implicancias de la adherencia al tratamiento

La adherencia terapéutica representa un componente que garantiza la seguridad y efectividad de múltiples intervenciones médicas. Su ausencia constituye un problema ampliamente extendido, especialmente en el manejo de enfermedades crónicas, donde los tratamientos prolongados requieren un alto grado de compromiso del paciente para

alcanzar los resultados clínicos esperados. No obstante, la adherencia suele ser subóptima. La decisión de continuar un régimen farmacológico no depende exclusivamente de las propiedades farmacodinámicas o farmacocinéticas del medicamento, sino que está influenciada por una compleja interacción de factores sociales, biológicos y psicológicos. (Cross et al., 2020).

Justificación de la investigación

La presente investigación se fundamenta en la creciente relevancia de la adherencia terapéutica en el manejo de la diabetes, una enfermedad crónica, progresiva y actualmente incurable, cuya prevalencia continúa en aumento a nivel global. El tratamiento de esta patología exige un enfoque integral que combine el uso de medicamentos, la actividad física y cambios del estilo de vida del paciente. En este contexto, la adherencia terapéutica se convierte en un factor determinante para alcanzar un control glucémico adecuado y prevenir complicaciones a largo plazo.

Metodológicamente se emplea un cuestionario validado y confiable para identificar factores asociados a la adherencia al tratamiento antidiabético. Esta herramienta permite obtener datos precisos y reproducibles, lo que facilita su aplicación en futuras investigaciones orientadas a profundizar en esta problemática desde diversas perspectivas clínicas y sociales.

En el plano social, los hallazgos darán una base científica sólida y fidedigna para el diseño e implementación de estrategias, políticas y lineamientos que optimicen el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes. Al fortalecer la adherencia terapéutica, se contribuye directamente a reducir el riesgo de complicaciones, en el tratamiento y control de la enfermedad diabética.

Problema

¿Cuál son los elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>Adherencia a los protocolos de tratamiento</p> <p>La adherencia a los protocolos terapéuticos se refiere al grado de implicación activa del paciente en el manejo de su enfermedad, en el marco de una relación de corresponsabilidad establecida con el profesional de salud. Este proceso implica que el paciente no solo sigue las indicaciones médicas, sino que participa de manera consciente y comprometida en las decisiones relacionadas con su tratamiento, promoviendo así una atención centrada en la persona (Avilés, 2019).</p>	Demográfico	Edad, Género, Estado civil, Ocupación Grado de instrucción. Etc.	Nominal
	Preguntas sobre adherencia	Indicaciones del medicamento y Cuidado físico	

Hipótesis

Los elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma – Piura, es significativa.

Objetivos

Objetivo general

Determinar los elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Objetivos específicos

1. Determinar los aspectos sociodemográficos de los pacientes diabéticos que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.
2. Determinar los aspectos clínicos de las pacientes diabetes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.
3. Identificar los elementos asociados a la adherencia farmacológico por parte de los pacientes diabéticos que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

7 Metodología

a) Tipo de investigación

Tipo de investigación:

Fue aplicada porque emplea conocimientos previos para generar nuevos hallazgos con utilidad práctica. Estos resultados están orientados a fortalecer las intervenciones en salud, permitiendo el diseño de estrategias eficaces favoreciendo el manejo de esta enfermedad crónica (Castro, Gómez y Camargo, 2023).

Diseño de investigación

El estudio fue observacional, ya que no se realizó manipulación alguna de las variables analizadas. Se clasifica además como analítico, dado que se buscó establecer la relación entre la adherencia terapéutica y el tratamiento en pacientes con diabetes mellitus. Finalmente, se trata de un estudio de corte transversal, puesto que la recolección de datos se efectuó en un único momento, evaluando simultáneamente ambas variables dentro de un periodo determinado (Arispe & Yangali, 2020).

M



Donde

M: Muestra de la investigación

O: Observación de la variable.

b) Población, muestra y muestreo

Población

Conjunto concreto de cosas que el investigador encuentra especialmente atractivas por sus características únicas de los grupos se denomina población. (Ventura, 2017). Conformado por 45 diabéticos.

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos.
- Pacientes diagnosticados con la diabetes.
- Pacientes voluntariamente firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Paciente que no son diabéticos
- Pacientes que presentan otras patologías.
- Pacientes que se negaron a firmar el consentimiento informado

Muestra

Sánchez et al. (2018), es una parte de la población de quien se quiere saber algo. Al ser 50 individuos, se trabaja con la totalidad de la población y no con un subconjunto. La cantidad es 45.

Técnica de muestreo:

Cuando la población es igual a la muestra, no existe muestreo, ya que este último implica seleccionar una parte de la población. (Otzen & Manterola, 2017).

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

La técnica empleada fue la entrevista (Ñaupas H, et al, 2022).

Instrumentos

Para Canchanya & Fabian, (2023), en herramienta utilizada para la recopilación y análisis de información durante la investigación, empleamos ficha de recolección de datos, confiable y empleada para evaluar. Uso cuestionario. (Ver anexo 2)

d) Confiabilidad y validez del instrumento

El instrumento de investigación empleado, fue el de Valle T. (2021) donde la validez y confiabilidad fue validado previamente por el autor del instrumento, demostrando validez y confiabilidad alta.

e) Procesamiento y análisis de la información

Es una etapa esencial que permite el análisis e interpretación de los datos (Valderrama, 2015). En este estudio, se emplean herramientas informáticas como Microsoft Excel y el software estadístico SPSS. Los resultados se organizaron en tablas y gráficos descriptivos, expresados en frecuencias absolutas y porcentajes, acompañados de su respectivo análisis e interpretación crítica.

8 Resultados

Tabla 1

Aspectos sociodemográfica de pacientes diabetes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Edad	Nº	%
40 - 48 años	4	9%
49 -57 años	25	55%
58-64 años	14	30%
64- 72 años	2	6%
Sexo		
Femenino	32	70%
Masculino	13	30%
Estado civil		
Soltero	14	30%
Casado	25	55%
Divorciado	5	10%
Viudo	1	5%
Ocupación		
Ama de casa	12	27%
Independiente	17	38%
Empleado	14	32%
Desempleado	0	0%
Jubilado	2	3%
Nivel de instrucción		
Primaria	11	25%
Secundaria	18	40%
Técnico	14	30%
Universitaria	2	5%
TOTAL	45	100%

Se observa, según la edad varía entre 49 – 57 representa el 55%, el 58-64 años es el 30%; el género femenino es el 70% y el 30% el género masculino; son casados el 55%, soltero el 30%; el 38% es independiente y empleado el 32%; y el 40% tiene Secundaria y el 30% son técnicos.

Tabla 2

Aspectos clínicos de pacientes diabetes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Lugar de atención	Nº	%
Hospital / Sala de atención pública	18	40%
Centro de atención privada	27	60%
Tiempo de diagnóstico		
Menos de un año	5	10%
De 1-4 años	22	48%
De 5-9 años	17	40%
Mas de 9	1	2%
Enfermedades que padecen		
Hipertensión Arterial	13	29%
Eventos Cardiovasculares	4	8%
Dislipemia	28	63%
TOTAL	45	100%

Se observó que el 60 % de los participantes acudían a centros de atención privados, mientras que el 40 % asistía a hospitales públicos. En cuanto al tiempo de diagnóstico, el 48 % presentaba una evolución de la enfermedad entre 1 y 4 años, y el 10 % tenía menos de un año desde el inicio de la diabetes mellitus. Respecto a las comorbilidades, el 63 % de los pacientes padecía dislipidemia y el 29 % hipertensión arterial.

Tabla 3

Causas más frecuentes en la falta de cumplimiento del tratamiento para la diabetes de los acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Alternativa	N°	%
Régimen terapéutico exigente	16	35%
Limitaciones para acceder a determinados centros de atención médica	0	0%
Baja motivación personal para el cumplimiento del tratamiento	6	13%
Insuficiente educación proporcionada sobre el manejo de la diabetes	5	10%
Conocimiento limitado acerca de la enfermedad y sus implicancias	1	2%
Carga económica individual asociada al cuidado de la salud	17	40%
TOTAL	45	100%

Se encontró, el 40% los costos personales en el cuidado es la causa más frecuente en el incumplimiento, el 35% es causada por el tratamiento estricto; el 13% por la falta de motivación y el 10% es la poca educación brindada sobre diabetes.

Tabla 4

Olvida tomar los medicamentos para tratar la diabetes, en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Olvida tomar medicamentos	N°	%
SI	36	79%
NO	9	21%
TOTAL	45	100%

Se observa, el 79% se olvidan de tomar su medicamento y el 21% no olvidan.

Tabla 5

Toma los medicamentos a las horas indicadas, en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Toma medicamentos a las horas	N°	%
SI	19	42%
NO	26	58%
TOTAL	45	100%

Se observo, el 58% toman su medicamento a la hora y el 42% no toman en la hora indicada.

Tabla 06

Se monitorea regularmente la glucemia como se lo han recomendado, en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Se monitorea la glucemia	N°	%
SI	15	33%
NO	30	67%
TOTAL	45	100%

El 67% si se monitorean la glucemia como se lo han recomendado y el 33% no.

Tabla 7

Cumple la dieta recomendada, los pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Cumple la dieta	N°	%
SI	9	21%
NO	36	79%
TOTAL	45	100%

Se observa, el 79% cumplen con la dieta recomendada y el 21% no.

Tabla 8

Realizan actividad física, los pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Realizan actividad física	N°	%
SI	15	34%
NO	30	66%
TOTAL	45	100%

Se encontró, el 66% realizan actividad física y el 34% no.

Tabla 9

Monitorea el nivel de azúcar en sangre, los pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

Monitorea nivel de azúcar en sangre	N°	%
SI	18	41%
NO	27	59%
TOTAL	45	100%

Se encontró, el 59% monitorea el azúcar en la sangre y el 41% no.

9 Análisis y discusión

De los aspectos sociodemográfica de pacientes diabetes (Tabla 1). Se observa, según la edad varía entre 49 – 57 representa el 55%, el 58-64 años es el 30%; el género femenino es el 70% y el 30% el género masculino; son casados el 55%, soltero el 30%; el 38% es independiente y empleado el 32%; y el 40% tiene Secundaria y el 30% son técnicos. Para Guzmán et al. (2018), La edad promedio fue de 63.10 años, y el 61.70 % correspondía al sexo femenino. Estos hallazgos guardan relación con lo reportado por Calderón (2022), quien evidenció una alta adherencia terapéutica en mujeres (55.60 %), unión libre (56.90 %) y estudio primario (43.10 %). Los factores biosocioculturales como la edad, el estado civil y el nivel de instrucción se asocian positivamente con la adherencia al tratamiento. De manera complementaria, Pourhabibi et al. (2022) identificaron una relación significativa entre el nivel educativo y la ocupación y el cumplimiento terapéutico en pacientes diabéticos. Es importante recalcar la necesidad de diseñar e implementar intervenciones de apoyo integrales, adaptadas a las características individuales y contextuales de cada paciente.

Según los datos presentados en la Tabla 2, se observó que el 60 % de los pacientes acuden a centros de atención privados, mientras que el 40 % recibe atención en hospitales públicos. En relación con el tiempo de diagnóstico, el 48 % presenta una evolución de la enfermedad entre 1 y 4 años, y el 10 % tiene menos de un año desde el inicio de la diabetes mellitus. Respecto a las comorbilidades, el 63 % de los pacientes padece dislipidemia y el 29 % hipertensión arterial. Para Flores (2019), el 27.1% con tiempo de enfermedad entre 1 a 4 años. Y para Guzmán et al. (2019), Se observó que el 60.7 % de los participantes presentaban hipertensión arterial, mientras que el 40.8 % padecía dislipidemia. Asimismo, el 47.76 % de los encuestados mostró adherencia al tratamiento, y el 53.73 % alcanzó un adecuado control de glucosa. No se encontró una asociación significativa entre la adherencia terapéutica y el control de glucosa.

En la Tabla 3, se identificaron las causas más frecuentes del incumplimiento terapéutico en pacientes diabéticos. El 40 % de los encuestados señaló que los costos personales asociados al cuidado representaban la principal barrera para la adherencia. En segundo lugar, el régimen terapéutico estricto fue mencionado por el 35 % de los

participantes. Asimismo, el 13 % atribuyó su falta de cumplimiento a la ausencia de motivación, mientras que el 10 % indicó como causa la escasa educación recibida sobre la enfermedad. Tabla 4. Olvida tomar los medicamentos para tratar la diabetes. Se observa, el 79% se olvidan de tomar su medicamento y el 21% no olvidan. Los resultados obtenidos reflejan diversos comportamientos vinculados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus. En la Tabla 5, se evidenció que el 58 % de los participantes tomaban sus medicamentos en los horarios indicados, mientras que el 42 % no cumplía con esta recomendación. Según la Tabla 6, el 67 % realizaba monitoreo regular de la glucemia conforme a las indicaciones médicas, frente a un 33 % que no lo hacía. En cuanto al cumplimiento dietético (Tabla 7), el 79 % seguía la dieta recomendada, y el 21 % no la cumplía. Respecto a la actividad física (Tabla 8), el 66 % la practicaba regularmente, mientras que el 34 % no realizaba ejercicio. Finalmente, en la Tabla 9, se observó que el 59 % monitoreaba su nivel de azúcar en sangre, y el 41 % no lo hacía. Estos hallazgos se contrastan con lo reportado por Flores (2019), quien encontró que el 60.2 % de los pacientes no lograban un adecuado control glucémico, y el 52.5 % presentaba baja adherencia al tratamiento farmacológico.

Por su parte, Mora (2022) identificó tres factores clave para mejorar la adherencia: seguimiento dietético, asistencia a citas médicas y práctica de actividad física, siendo esta última el predictor menos significativo.

10 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- 1) De los aspectos sociodemográfica de pacientes diabetes, la edad varía entre 49 – 57 siendo el 55%, el género femenino es el 70%; son casados el 55%; el 38% es independiente y el 40% tiene Secundaria.
- 2) De los aspectos clínicos, el 60% acuden a un centro de atención privado; el 48% tiene un tiempo de enfermedad entre 1 a 4 años, un 63% sufren de dislipemia y el 29% sufre hipertensión arterial.
- 3) Entre los factores asociados a la adherencia farmacológica en pacientes diabéticos, el 40 % de incumplimientos debido a los costos personales relacionados con el cuidado de la enfermedad, siendo esta la causa más frecuente reportada.; el 13% por la falta de motivación y el 10% es la poca educación brindada sobre diabetes. el 79% se olvidan de tomar su medicamento, el 58% toman su medicamento a la hora, el 67% si se monitorean la glucemia como se lo han recomendado, el 79% cumplen con la dieta recomendada, el 66% realizan actividad física y el 59% monitorea el azúcar en la sangre.

Recomendaciones

1. Promover la participación activa de familiares y cuidadores en las estrategias de adherencia terapéutica y control de la glucosa, con el fin de optimizar el manejo integral de la diabetes mellitus.
2. Diseñar e implementar intervenciones personalizadas dirigidas a pacientes que presentan dificultades en el cumplimiento del tratamiento, considerando sus características individuales y contextuales.
3. Incorporar nuevas variables en investigaciones futuras que permitan evaluar longitudinalmente la evolución de la adherencia al tratamiento y el control glucémico, fortaleciendo así la comprensión de sus determinantes y trayectorias.

11 Agradecimientos

Agradezco profundamente a Dios
por el don de la vida, la salud,
por ser mi guía en cada paso
y mi luz en los momentos de oscuridad.

12 Referencias bibliográficas

- Acevedo, A Y Ortiz, H (2020). *Itinerario en la adherencia y seguimiento en pacientes hipertensos y diabéticos*. Universidad del Rosario, bogota.file:///d:/proyectos%20-2022%20-%20seguimiento/acevedo%20y%20ortiz.pdf
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. (2020). *La investigación científica*. 1era ed. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
- Aviles P. (2019). *Influencia de un programa educativo para la salud sobre conocimientos en diabetes mellitus tipo II, en pacientes del Hospital Santa Rosa, Puerto Maldonado*. 2019. [tesis pregrado] editor: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.
- Armas Merino Rodolfo, et al. (2019). *Compendio de Medicina Interna Basada en la Evidencia*. 3ª ed. Polonia: Empendium; 2019. p. 923-924.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. 3º ed. México: Mcgrawhill
- Bitew Z, Alemu A, Jember D, Tadesse E, Getaneh F, Sied A, Weldeyannes M. (2023). Prevalence of Glycemic Control and Factors Associated With Poor Glycemic Control: A Systematic Review and Meta-analysis. *Inquiry*. 2023; 60:46-96.
- Calderón J. (2022). Factores biosocioculturales asociados a la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en un centro

- de salud nivel I-3 de Lima Metropolitana, mayo 2022 [tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022.
- Castro J, Gómez L, Camargo E. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*. 2023;27(75):140-174.
- Cordero, I. F. (2022). *Factores asociados a la adherencia farmacoterapéutica en pacientes con hipertensión y diabetes de clínicas municipales de Guayaquil, 2022*. Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/93360/Cordero_PLF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Canchanya Apaclla, K. N., & Fabian Santos, G. (2023). Características de los errores de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la Botica Naomi, Ventanilla–Callao.
- Cross A, Elliott R, Petrie K, Kuruvilla L, George J. (2020). Interventions for improving medication-taking ability and adherence in older adults prescribed multiple medications. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020; 5(5):CD012419.
- Domínguez, L. A., & Ortega, E. (2019). Factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 6(1), 63-74. Epub March 01, 2019.[https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06\(01\)63-074](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06(01)63-074)
- Dinavari M, Sanaie S, Rasouli K, Faramarzi E, Molani-Gol R.(2023). Glycemic control and associated factors among type 2 diabetes mellitus patients: a

cross-sectional study of Azar cohort population. *BMC Endocr Disord.* 2023; 23(1):273.

Flores A. (2019). Adherencia al tratamiento y control de la glicemia en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el programa de diabetes e hipertensión del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 [tesis de grado]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2019.

Guerrero J. (2020). México: Listas de cotejo, qué son, cómo se hacen y ejemplos descargables; 2020 [Descargado 12 de diciembre 2020; citado el 12 de diciembre 2020]: Disponible en: <https://docentesaldia.com/2020/02/09/listas-de-cotejo-que-son-como-se-hacen-y-ejemplos-descargables/>

Guzmán G, Arce A, Saavedra H, Rojas M, Solarte J, Mina M, et al. (2018). Adherencia al tratamiento farmacológico y control glucémico en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2. *Rev ALAD.* 2018;8:35-43.

Kinnear, C y Taylor, R. (1998). Investigación de mercados. México. Mc. Graaw Hill.

Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Ed. Mc. Graw Hill.

Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.

Locia, J., Andrade, A., Molina, P. E., Molina, G., Herrera, E. V., Pérez, M. O., & Soto, A. H. (2017). Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de Xalapa, Veracruz. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, 48(1), 48-55.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=57956614005>

- Mamani M. (2022). Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes, centro de salud peruano, 2022 [tesis de grado]. Chachapoyas: Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022.
- Molina, B.; y Gutiérrez F. I. (2020). Adherencia al tratamiento de pacientes con diabetes Tipo II". Universidad Nacional de San Martín, Argentina. <https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1351/1/tfi%20icrm%202020%20mvbm-gfi.pdf>
- Mora, J. F. (2022). Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de metaanálisis. *Psicumex*, 12(1), 1–20. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.493>
- Morisky DE, Ang A, Krousel-Wood M, Ward HJ. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *J Clin Hypertens* (Greenwich). mayo de 2008;10(5):348-54
- MINSA. (2015). Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Lima-Perú. R.M. N° 719-2015
- Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativacualitativa y redacción de la tesis [internet]. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018 [citado 15 de febrero de 2022]. 621p. Disponible de: <https://issuu.com/libreriasgrijley/docs/metodologia>.
- Orellana E, Vera L. (2024). Relación entre complejidad del régimen de medicación y adherencia al tratamiento antidiabético en pacientes con diabetes mellitus tipo

2 del Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo - 2023 [tesis de grado].

Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2024.

OPS/OMS (2023). Diabetes. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

Oviedo, H. C. y Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>

Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Pourhabibi N, Mohebbi B, Sadeghi R, Shakibazadeh E, Sanjari M, Tol A, Yaseri M. (2022). Factors associated with treatment adherence to treatment among in patients with type 2 diabetes in Iran: A cross-sectional study. *Front Public Health*. 2022;10:976888.

Rodríguez, A. M. (2019). *Depresión y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus 2, del Hospital II Reategui*. Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO, Trujillo, Perú. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6361>

Rosado, P (2017). *Seguimiento farmacoterapéutico domiciliario a pacientes diabéticos tipo II*, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7430/Rosado_gp.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Rodríguez, Daniela. (17 de septiembre de 2020). Investigación básica: características, definición, ejemplos. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.
- Salvador, I. A. (2022). *Funcionalidad familiar y adherencia terapéutica farmacológica de pacientes diabéticos tipo 2 de una unidad de atención primaria de salud*. Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34913/1/salvador_bonilla_ivonne_alexandra_tesis_funcionalidad_familiar_y_adherencia_therap%C3%A9utica.pdf
- Sánchez Carlessi H. et al. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera ed.: Bussiness Support Aneth S.R.L.; 2018.
- Suvi K., Belma M., y Pouya, P. (2019). *Atlas de la diabetes de la FID* (9º ed.). Federación Internacional de Diabetes. https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-idf-atlas-span-book.pdf
- Silva M, Quiroz I. (2022). Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II EsSalud Cajamarca [tesis de grado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
- Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. (2018). Compendio de Medicina de Urgencias y Emergencias: guía diagnóstica y protocolos de actuación. 6ª ed. Barcelona: Elsevier.

- Tamayo, M., & Tamayo, M. (2006). *El proceso de investigación científica* (4 ed.). México: Limusa. Recuperado de https://www.academia.edu/17470765/EL_PROCESO_DE_INVESTIGACION_CIENTIFICA_MARIO_TAMAYO_Y_TAMAYO_1
- Trejo-Bastidas, N. X., Eraso-Paredes, J. J., & Contreras-Martínez, H. J. (2020). Adherencia farmacológica de pacientes con diabetes mellitus en un programa de nefroprotección: una responsabilidad compartida. *CES Medicina*, 34(1), 3-13. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.1.1>
- Valderrama, S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.
- Valle T. (2021) en Trujillo, realizo un tipo de investigación descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental y tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en la botica OPEN FARMA, Río Seco- El Porvenir, provincia de Trujillo, durante los meses de agosto-octubre 2020.1
- Velarde, L. E. (2019). *Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en establecimientos de salud del primer nivel de atención del Distrito de Independencia, julio – diciembre 2019*. Universidad Peruano Cayetano Heredia, Lima, Perú. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6961/Adherencia_VelardeGutierrez_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*. Revista cubana de salud pública. [en línea]. 2017. 43(3).

Disponibile

en:

<https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/906/948>

ISSN:

0029-6562

Yahaya J, Doya I, Morgan E, Ngaiza A, Bintabara D. (2021). Poor glycemic control and associated factors among patients with type 2 diabetes mellitus: a cross-sectional study. *Sci Rep.* 2023;13(1):9673.

13 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos



CARTA DE AUTORIZACION DE USO DE NOMBRE COMERCIAL

Yo, **ESCUDERO UZQUIANO MAUDITH**, identificada con **DNI N° 44895439**, en calidad de propietaria de la "FARMACIA NElfARMA" con **RUC N° 10448954396**, por medio de la presente autorizo a mi **Jefe de ventas** y como tal **Q.F. NEL ESCUDERO UZQUIANO**, identificado con **DNI N° 44985111** a permitir y autorizar a los estudiantes **BEATRIZ DE JESUS PARIATON FERIA**, identificado con **DNI N° 77172518** y **JAIR JOSIEL SAIRE GARAY**, identificado con **DNI N° 75490283**, alumnos de la **UNIVERSIDAD SAN PEDRO**, a utilizar el nombre de la botica exclusivamente con fines académicos dentro de su trabajo de investigación titulado:

"Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura"

La presente autorización no implica cesión de derechos comerciales, ni uso del nombre con fines lucrativos, limitándose únicamente al ámbito académico y de investigación correspondiente a la elaboración de su tesis.

ATENTAMENTE,

PROPIETARIA:

ESCUDERO UZQUIANO MAUDITH

DNI N° 44895439

JEFE VENTAS:

ESCUDERO UZQUIANO NEL

DNI N° 44985111



Centro de atención telefónica : 931 343 797

RUC: 10448954396

EL ORIGINAL DE ESTE DOCUMENTO SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE NElfARMA, POR LO QUE EL ADECUADO O MAL USO MISMO, ES RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Cuestionario de al tratamiento farmacológico de diabetes mellitus.

Datos personales (complete y marque con X cuando corresponda)

Edad: Sexo: M () F ()

Estado civil:

Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()

Ocupación:

Ama de casa () Independiente () Empleado () Desempleado () Jubilado ()

Nivel de instrucción:

Primaria () Secundaria () Técnico () Universitario ()

Lugar donde se atiende:

Hospital o sala de atención pública () Centro de atención privada ()

¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron diabetes? Meses:.... Años:.....

Otras enfermedades que padece

Hipertensión o tensión arteriales elevada		Eventos cardiovasculares (infarto; acv		Dislipemia (colesteroles alterados)	
---	--	--	--	---	--

Preguntas sobre adherencia

1. ¿Cuáles considera son las causas más frecuentes en la falta de cumplimiento del tratamiento para su diabetes?

Tratamiento estricto ()	Impedimento de atenderse en algún centro de atención específico ()	Falta de motivación ()	Poca educación brindada sobre diabetes ()	Escaso conocimiento de diabetes ()	Costos personales en el cuidado ()
--------------------------	---	-------------------------	--	-------------------------------------	-------------------------------------

2. ¿Se olvida alguna vez de tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?
SI () NO ()
3. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas? SI () NO ()
4. ¿Se monitorea regularmente la glucemia como se lo han recomendado? SI NO
5. ¿Cumple la dieta como se lo han recomendado? SI () NO ()
6. ¿Cumple con realizar actividad Física SI () NO ()
7. ¿Monitoreo del azúcar en sangre SI () NO ()

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.
INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Cisneros Hilario Cesar Braulio. N° Experto: 1. Grado Académico: Magister

Fecha: 20 octubre 2025

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 40245434

**Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus
en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.
INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Cacha Salazar Carlos Esteban. Nº Experto: 2. Grado Académico: Doctor
Fecha: 21 octubre 2025

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 32945035

**Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus
en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.
INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS


Nombres y Apellidos: Leon Tello Tania Janeth. N° Experto: 3. Grado Académico: Magister

Fecha: 29 octubre 2025

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N° 41592319

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variable	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál son los elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura?</p>	<p>Adherencia a los protocolos de tratamiento</p>	<p>Objetivo general: Determinar los elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar los aspectos sociodemográficos de los pacientes diabéticos que acuden a la Botica Nelfarma - Piura. 2. Determinar los aspectos clínicos de las pacientes diabetes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura. 3. Identificar los elementos asociados a la adherencia farmacológico por parte de los pacientes diabéticos que acuden a la Botica Nelfarma - Piura. 	<p>Los elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma – Piura, es significativa.</p>	<p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de Investigación: no experimental, transversal descriptivo</p> <p>Población: Los que padecen de diabetes</p> <p>Muestra: 45 diabéticos.</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos Entrevistas: cuestionario</p>

Anexo 5

Consentimiento informado

Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

BACHILLER:

Pariaton Feria Beatriz de Jesús

Saire Garay Jair Josiel

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos)

con DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

PIURA,....de.....del 2025

Anexo 6

Base de datos

N°	Edad	Sexo	lugar de atención	Estado civil	Ocupación	Nivel de instrucción	Tiempo de diagnostico	Enfermedades que padecen
1	2	2	1	1	2	2	2	3
2	2	2	1	2	1	3	3	3
3	4	2	2	2	2	1	2	1
4	2	2	1	2	2	4	3	3
5	4	1	2	2	2	4	3	1
6	3	2	1	4	1	2	3	3
7	3	1	2	2	3	2	3	1
8	2	2	2	2	1	1	2	3
9	3	1	2	2	2	4	3	1
10	2	1	2	4	2	2	2	3
11	2	1	2	2	2	4	1	1
12	2	1	2	2	3	2	2	3
13	1	1	2	2	3	1	2	3
14	3	2	2	2	3	2	3	1
15	2	2	1	2	1	4	2	3
16	3	1	1	2	3	4	3	3
17	2	2	1	2	1	2	2	3
18	3	1	1	2	3	2	3	3
19	2	1	2	2	2	2	2	3
20	2	1	2	2	2	2	2	3
21	2	2	2	2	1	4	2	3
22	1	1	2	4	2	1	2	3
23	2	1	2	2	2	1	2	3
24	2	1	2	2	3	1	3	3
25	3	1	1	2	3	4	3	3
26	2	1	2	2	3	2	2	3
27	2	1	1	2	3	4	3	3
28	2	2	2	2	1	4	2	1
29	2	1	2	2	2	2	2	3
30	3	1	2	2	3	4	1	3
31	3	1	2	2	2	3	3	1
32	3	2	1	2	1	1	3	3
33	4	2	2	2	2	1	2	1
34	2	2	1	2	2	4	3	3
35	4	1	2	2	2	4	3	1
36	3	2	1	4	1	2	3	3

37	3	1	2	2	3	2	3	1
38	2	2	2	2	1	1	2	3
39	3	1	2	2	2	4	3	1
40	2	1	2	4	2	2	2	3
41	2	1	2	2	2	4	1	3
42	2	1	2	2	3	2	2	3
43	1	1	2	2	3	1	2	3
44	3	2	2	2	3	2	3	1
45	2	2	1	2	1	4	2	3

N°	P.1	P.2			P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11
		A	B	C									
1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1
4	6	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
5	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1
6	6	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
7	6	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
8	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
9	6	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1
10	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
11	6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1
13	6	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
14	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2
15	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1
16	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2
17	6	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
18	1	2	1	2	1	1		1	2	2	1	2	2
19	6	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1
20	6	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
21	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
22	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1
23	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2

24	6	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
25	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2
26	6	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1
27	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
28	6	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
29	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
30	6	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
31	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1
32	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
33	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1
34	6	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
35	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1
36	6	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
37	6	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
38	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
39	6	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1
40	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
41	6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
42	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1
43	6	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
44	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2
45	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1

Anexo 7

Formato de publicación en repositorio.



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Saïre Garay Jair Josiel		75490283	saïregaray@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación			
"Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura."			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente depongo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

	Lugar	Día	Mes	Año
	Chimbote	06	12	2025

Huella Digital 


Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, Únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEG (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 0.2, del artículo 0.5 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI, las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALCIA.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN



1. Información del Autor			
Pariaton Feria Beatriz de Jesus		77172518	feriab90@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación			
“Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.”			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ³ (info.eu-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/>	Acceso restringido ⁴ (info.eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

Huelia Digital		 <hr style="width: 100%;"/> Firma
----------------	---	---

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	06	12	2025

Importante

- ¹ Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- ² Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- ³ Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y adjuntar en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- ⁴ En caso de que el autor elija la segunda opción, Únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEG (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- ⁵ Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos e documentos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- ⁶ Según el inciso 12.2 del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI y las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio AUCIA.

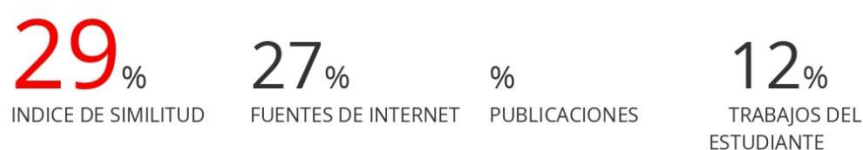
Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 12, núm. 12.3).

Anexo 8

Reporte de similitud

Elementos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico de Diabetes Mellitus en pacientes que acuden a la Botica Nelfarma - Piura.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	5%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	doaj.org Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %

20	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra PUCMM Trabajo del estudiante	<1 %
22	caelum.ucv.ve Fuente de Internet	<1 %
23	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	ri.unsam.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
26	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
27	es.wikipedia.org Fuente de Internet	<1 %
28	pt.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
29	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

saber.ucv.ve

31	Fuente de Internet	<1 %
32	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
33	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
34	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
37	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.ulead.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.unibe.edu.do Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repository.unab.edu.co Fuente de Internet	<1 %

43 zaguan.unizar.es <1 %
Fuente de Internet

44 repositorio.upao.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

45 inba.info <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 6 words
Excluir bibliografía Activo