

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



**Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos
del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022**

Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico

Autor:

Feria Ramos Eugenia Geraldine

Asesor

Mg. Cacha Salazar Carlos Esteban

Código ORCID: 0000-0002-2313-3000

Chimbote – Perú

2023

Índice general

Índice general	i
Índice de Tablas.....	ii
Palabras clave	iii
Constancia de originalidad	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Introducción.....	1
Metodología.....	9
Resultados.....	11
Análisis y Discusión	25
Conclusiones.....	28
Recomendaciones	29
Agradecimiento	30
Referencias Bibliográficas.....	31
Anexos	34

Índice de Tablas

Tabla 1. Factores demograficos de los pacientes diabeticos del centro de salud bellavista sullana, Enero Mayo 2022.	11
Tabla 2. Factores de la administracion de tratamiento de los pacientes diabeticos del centro de salud Bellavista Sullana, Enero Mayo 2022.	17
Tabla 3. Factor Psicologico de los pacientes diabeticos del centro de salud Bellavista Sullana, Enero Mayo 2022.....	23

Palabras clave

Tema	Factores, adherencia, diabetes mellitus
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	Factors, adherence, diabetes mellitus
Speciality	Pharmacy and biochemistry

Línea de investigación	Farmacia clínica y comunitaria
Área	Ciencias médicas y de la salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios

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 “Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022” del (a) estudiante: **Eugenia Geraldine Feria Ramos**, identificado(a) con Código N° **2111100320**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 19%, 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, 6 de Febrero de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dra. MANUELA PORTALES PAIRAZAMÁN
VICERRECTORA (e)



NOTA:

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

Título

Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista-Sullana, Enero-Mayo 2022.

Resumen

Este estudio se desarrolló con el objeto de determinar los factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.

Fue cuantitativa, retrospectivo, descriptivo, no experimental, correlacional. Fue constituida por 152 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus 2 como muestra. Se empleó el programa estadístico SPSS, teniendo en cuenta Chi². Como resultados tenemos que los factores demográficos como la edad (p igual a 0.251), sexo (p igual a 0.342), procedencia (p igual a 0.032), estado civil (p igual a 0.443), grado de instrucción (p igual a 0.043), con respecto a los factores de la administración de tratamiento tenemos a tratamiento prescrito (p igual a 0.001), otras enfermedades crónicas (p igual a 0.067), distancia al centro de salud (p igual a 0.001), tiempo de la enfermedad (p igual a 0.000) y uso simultáneo de medicamentos (p igual a 0.000); por último tenemos el factor psicológico depresión que obtuvo un p igual a 0.000.

Teniendo como conclusión los factores asociados a la falta de adherencia son la procedencia, tratamiento prescrito, distancia al centro de salud, tiempo de la enfermedad, uso simultáneo de medicamentos y la depresión.

Palabras clave: Factores, adherencia, diabetes mellitus

Abstract

This study was developed in order to determine the factors associated with lack of adherence in diabetic patients at the Bellavista Sullana Health Center, January-May 2022.

It was quantitative, retrospective, descriptive, non-experimental, correlational. It was constituted by 152 patients diagnosed with diabetes mellitus 2 as a sample. The SPSS statistical program was used, taking Chi2 into account. As results we have demographic factors such as age (p equal to 0.251), sex (p equal to 0.342), origin (p equal to 0.032), marital status (p equal to 0.443), educational level (p equal to 0.043), regarding treatment administration factors we have prescribed treatment (p equal to 0.001), other chronic diseases (p equal to 0.067), distance to the health center (p equal to 0.001), time of illness (p equal to 0.000) and simultaneous use of medications (p equal to 0.000); Lastly, we have the psychological factor depression, which obtained a p equal to 0.000.

Having as a conclusion the factors associated with the lack of adherence are the origin, prescribed treatment, distance to the health center, time of the disease, simultaneous use of medications and depression.

Keywords: Factors, adherence, diabetes mellitus.

Introducción

- Antecedentes y fundamentación científica.

Para desarrollar el informe se ha procedido a revisar la información que se encuentra sobre el tema a nivel internacional habiendo encontrado el estudio de Mero (2022) realizó en la Universidad de Azuay en Ecuador un trabajo para determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en diabéticos tipo 2 en la emergencia sanitaria por COVID-19 en la Troncal 2021. El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, transversal, empleándose tablas de frecuencias para la representación de los datos. De la muestra de 139 pacientes el 56.1% presentaron una adherencia al tratamiento farmacológico, además se encontró mayor adherencia en las personas de sexo femenino, así como los que se encontraban desempleados al momento del estudio, llama la atención que en aquellos con un nivel de educación primaria también se encontró una adherencia mayoritaria, así como en pacientes mayores de 60 años y en los que llevan como tratamiento el consumo de hipoglicemiantes orales.

Gallardo (2019) realizó en Paraguay un estudio descriptivo, de corte longitudinal para 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 total de la muestra fue de 338 pacientes mayores de 18 años siendo el 66% mujeres con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que acudieron en forma ambulatoria a los consultorios del programa de diabetes del Hospital encontrando como resultado que la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus es alta llegando hasta un 70%. Los factores que se asociaron con mayor frecuencia fueron las complicaciones crónicas y la monoterapia farmacológica llegando a representar hasta un 88% de los no adherentes.

El año 2020, Ramírez, M.C; Tello, A.A; Rodríguez, A, se realizó en México un estudio cuantitativo para analizar aquellos factores que influyen en el comportamiento de pacientes diabéticos en su adherencia al tratamiento durante 6 meses. La metodología seguida fue observacional, transversal y prospectiva donde se incluyeron 106 pacientes de la unidad de Enfermedades Crónicas en Villahermosa

Tabasco. Los resultados encontraron que el 88% de los casos están relacionados con el paciente, siendo la influencia del factor socioeconómico hasta de un 56%, así como un 47% indica tener ventaja para adherirse al tratamiento, llegando a concluir en base a estos resultados que hay un riesgo de no desarrollar comportamientos de adherencia en la población estudiada lo que amerita un proceso de educación al paciente sobre los beneficios de la misma para lograr una mayor adherencia.

También en México, Pavón (2018), se realizó un estudio transversal y analítico con 129 pacientes para determinar los factores condicionantes de falta de adherencia terapéutica en pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2 en las que se consideraron variables sociodemográficas, así como el nivel de conocimiento sobre adherencia, el acceso que tienen a los servicios de salud, el nivel de satisfacción del usuario para lo cual se comparó con la prueba de Chi cuadrado de Pearson la adherencia terapéutica y satisfacción usuaria. Las conclusiones a las que se arribó fueron que existe un alto grado de adherencia en pacientes que emplean hipoglicemiantes y los que necesitan llevar tratamiento con insulina. Este resultado de adherencia no se observó en la dieta ni ejercicio. Además, considerando género, estado civil, lugar de procedencia, nivel de escolaridad primario fueron las características sociodemográficas de mayor frecuencia.

En Colombia, Guzmán (2018), se realizó un estudio descriptivo y transversal que incluyó a 201 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 mayores de 18 años, encontrándose como resultados que la adherencia prevalecía en un 47.8%, así como un 53.7% presentó un control glucémico adecuado. Además, la adherencia fue mayor en mujeres y personas de mayor nivel académico, concluyendo que no hubo relación significativa entre control glucémico y adherencia.

Otárola (2022) realizó un estudio transversal descriptivo, no experimental con 45 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus Tipo 2 para determinar el nivel de conocimiento y adherencia terapéutica mediante Teleorientación encontrando solo un 24.4% con nivel de conocimiento adecuado de los cuales el 20% se adhiere al tratamiento y en el grupo donde se evidenció conocimiento inadecuado el 80% fue

adherente concluyendo que no hay asociación entre nivel de conocimiento y adherencia terapéutica

En el ámbito nacional, Alfaro (2021) realizó una investigación para determinar la relación existente entre la calidad de Atención Farmacéutica y la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes atendidos en el Hospital I La Esperanza EsSalud. El diseño de investigación fue no experimental, descriptivo y correlativo. 277 pacientes diabéticos del Hospital de Trujillo I La Esperanza EsSalud integraron la muestra. La técnica empleada fue la encuesta; obteniéndose como resultado que un 78,7% considera que el personal siempre es empático, más los resultados en no adherencia al tratamiento fue de 13,0% y la adherencia al tratamiento de 87,0% concluyendo el estudio que existe una correlación significativa $p= 0,000 < 0,05$ baja (Rho $-0,449$) entre la atención farmacéutica y la adherencia al tratamiento.

Rodriguez A. (2020), realizó una tesis denominada Depresión y Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus 2, del Hospital II Reategui, estableciendo el vínculo entre depresión y adherencia al tratamiento farmacológico de personas con diabetes tipo 2 en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado-Piura, 2019. Fue un análisis transversal observacional sencillo con recolección de datos primarios. La muestra estuvo compuesta por 228 pacientes que habían sido diagnosticados de DM2. Solo el 15% de los 228 pacientes no presentan depresión, lo que supone el 84,6% del total. El nivel más frecuente de depresión entre los pacientes es la depresión severa, que representa el 39,2% de todos los pacientes. Los pacientes con depresión moderada representan el 19,4 % del total de pacientes, seguidos de los pacientes con depresión extrema, que representan el 13,2 % del total de pacientes y, por último, los pacientes con depresión leve, que representan el 12,8 % del total de pacientes. Se encontró una correlación entre la depresión y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital II Jorge Reátegui Delgado.

En el Centro de salud “Mi Perú” en el Callao, Machaca (2018) se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo, diseño no experimental y transversal con 70 pacientes que padecen diabetes mellitus tipo 2

encontraron que el 60% no presenta adherencia al tratamiento, en la dimensión ejercicio físico la adherencia llegó a un 40%. La conclusión a la que se llegó es que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 incluidos en el programa presentan no adherencia al tratamiento en la mayoría de los casos con un 68,6% de casos en la dimensión control de salud y ningún caso adherente en la dimensión dieta.

En el hospital Jorge Reátegui de Piura, Farias (2019) se realizó el 2019 un estudio observacional de tipo analítico con 236 pacientes del servicio de Endocrinología para evaluar la adherencia y el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 a través del Test Morisky Green-Levine encontrándose un 68.2% de la muestra con conocimiento inadecuado, la adherencia fue baja en un 38.6%. Se encontró una asociación entre conocimientos, grado de instrucción y procedencia versus adherencia, concluyendo que existe asociación entre conocimiento sobre diabetes y adherencia, a la vez que un conocimiento no adecuado conlleva a mayor riesgo de adherencia baja.

Barra (2018), realizó un estudio por un periodo de 3 meses para describir la relación existente entre adherencia terapéutica y el esquema terapéutico indicado al paciente en 7 localidades de la costa del Perú. Aplicado el cuestionario a los participantes se encontró un 27.8% de adherencia al tratamiento antidiabético oral. Al analizar los datos se presenta mayor adherencia en quienes tienen menos periodo de tratamiento. Este trabajo concluyó que los pacientes tienen baja adherencia al tratamiento siendo solo de 27.8%.

- Justificación de la investigación

Teniendo una enfermedad no transmisible como la diabetes que deteriora órganos vitales en el organismo. El paciente diabético debe ser instruido de la mejor manera, para dar inicio el tratamiento para evitar las consecuencias debidas a esta morbilidad, razón por la que el rol del profesional Químico Farmacéutico adquiere un gran valor para estos pacientes que se adhieren al tratamiento y en aquellos no adherentes se debe diseñar estrategias de respuesta rápida con el propósito de mejorar los niveles de adherencia para lograr evitar las consecuencias de un mal manejo de la

enfermedad, contribuyendo a disminuir el gasto de las personas y en su conjunto al sistema de salud, por lo que este estudio tiene una justificación en:

ASPECTO SOCIAL: Permitirá a las personas una mejor calidad de vida impidiendo las complicaciones propias de la diabetes al afectar órganos sensibles como del riñón y la vista.

ASPECTO CIENTIFICO: Permitirá identificar y reconocer cuales son los factores que disminuyen los niveles de adherencia de la muestra en estudio.

ASPECTO METODOLOGICO: Permitirá proponer y mejorar las pautas de seguimiento farmacoterapéutico con la finalidad de incrementar los niveles de adherencia al tratamiento teniendo en cuenta las costumbres y los hábitos de vida de las personas en estudio.

- Problema.

¿Cuáles son los factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022?

- Conceptualización y operacionalización de variables

Adherencia al tratamiento

Es un tema de actualidad de singular importancia para la población y los profesionales del equipo de salud, entre los que se incluye el Químico Farmacéutico. Según la OMS, es una dificultad de contexto mundial que adquiere más importancia cuando se padece de enfermedades crónicas que no son transmisibles. Se considera enfermedades crónicas aquellas que son permanentes en el tiempo, ocasiona discapacidad al paciente que va limitando sus funciones orgánicas y pueden ser causadas por alteraciones anatomopatológicas irreversibles. Los pacientes que no se adhieren a sus tratamientos respectivos son susceptibles de ver incrementado su índice de mortalidad prematura, así como una disminución en su calidad de vida, a esto se agregan los costos económicos que tiene que afrontar el sistema sanitario del país y las personas en su conjunto, ya que el mantenimiento o recuperación de la salud de estos

pacientes se incrementa por requerirse mayores insumos, medicamentos, equipo y recurso humano. Las personas que se adhieren al tratamiento y al cuidado de su enfermedad deben efectuar continuamente acciones y tareas que deben ser aprehendidas y se les facilite alcanzar sus metas de manera autoregulada a través de procesos como la modulación del pensamiento para generar una actitud positiva ante el tratamiento farmacológico, la conducta seguida durante el tratamiento cumpliendo con los horarios y la frecuencia de administración de los fármacos, el afecto o la atención seguida en el cumplimiento mediante el uso de mecanismos específicos de apoyo y metahabilidades. (Vargas, 2018)

Guzmán (2018) menciona que, es un factor fundamental a tener en cuenta cuando se trata de enfermedades crónicas prevalentes como la diabetes mellitus, ya que los resultados que se logren permitirán mejorar las condiciones de vida en esta población en estudio.

Numerosos factores contribuyen a que una persona no cumpla con los regímenes de tratamiento prescritos, por lo que es necesario comprender estos factores para mejorar el cumplimiento del paciente y permitir que un profesional de la salud sugiera medidas que fortalezcan esos factores.

Entre los factores que se vinculan con la adherencia terapéutica se incluyen el conocimiento de la patología ya que al saber las causas y consecuencias a futuro podrá evitarse las conductas que favorezcan la aparición de las mismas. Otro factor a tener en cuenta es la autoestima ya que la adherencia es mayor cuando los niveles de autoestima son más altos, esto significa que las personas tienen un juicio y percepción positiva de sí mismos y confía en sus capacidades para enfrentar la enfermedad. (Rangel, 2018).

También como factores causales de no adherencia se encuentran la frecuencia de administración de los fármacos cuando estos superan más de dos veces al día y los regímenes terapéuticos donde se emplean más de dos fármacos tal como la polifarmacia, se asocian a estos factores la condición socioeconómica que limita el acceso del cumplimiento del tratamiento y según el contexto el nivel de pobreza en

que se encuentra buena parte de las personas que residen en áreas periféricas. (Guevara, 2018).

Según lo expuesto la adherencia es un tipo de comportamiento que va a ser influenciado por múltiples factores por lo que las acciones que se toman para mejorarla se deben individualizar de acuerdo al paciente. (Valverde, 2018)

Diabetes Mellitus

Existen dos tipos de diabetes mellitus (DM). La diabetes tipo 1, o diabetes insulino dependiente, y la diabetes tipo 2, que a menudo comienza en la edad adulta y es causada por un uso ineficiente de la insulina por parte del cuerpo, surgen del exceso de peso corporal que está relacionado con la inactividad o falta de la actividad física. Con hasta un 70% de pacientes que no cumplen con el tratamiento de esta enfermedad metabólica común, que tiene un alto costo para la salud pública debido a la presencia de complicaciones graves y al uso de una única terapia farmacológica, esta enfermedad se ha relacionado con un aumento de la morbilidad y la mortalidad. (Gallardo L.A.D, 2019)

La cantidad de pacientes con DM cada vez se incrementa y la dificultad del tratamiento determina un aumento en el número de muertes e incapacidad a causa de la diabetes siendo desencadenante de infartos al miocardio, accidentes cerebrovasculares, ceguera, insuficiencia renal y amputaciones no traumáticas. Pocos pacientes con DM logran objetivos terapéuticos a pesar de recibir tratamiento farmacológico debido a que muchos incumplen el tratamiento prescrito generando deficientes resultados en salud y altos costos sanitarios. (Barra, 2018)

Tratamiento de la diabetes mellitus Tipo 2

En primer lugar se debe realizar el diagnóstico considerando la historia familiar, edad del paciente y las circunstancias de la detección. El tratamiento debe empezar por una modificación del hábitos saludables de vida en el que se interviene activamente la alimentación y los ejercicios con el fin de controlar el exceso de peso.

La diabetes es una enfermedad cuyo tratamiento debe ser realizado tomando en cuenta una variedad de criterios. Para lograr controlar la enfermedad las acciones a realizar son diversas y se basan en actividades que incluyen modificaciones en los hábitos alimenticios, el incremento de la actividad física asociados al uso de fármacos cuando sea necesario. Sin embargo, estos esfuerzos no llegar a tener un impacto beneficioso por la no adherencia al tratamiento que se presenta en las personas diabéticas, y como resultado se complican en la calidad de vida de las mismas. (Delgado Bolaños, 2021)

El medicamento empleado en primera instancia es la metformina y según el objetivo glucémico se eligen los antidiabéticos orales para ser tomados en ayunas (sulfamidas) o posprandiales (glinidas, gliptinas o acarbosa). La educación terapéutica de los pacientes es fundamental para que automaticen la adquisición de un modo de vida favorable y auto vigilancia glucémica. (Diaz, 2019)

- Hipótesis.

Existen factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.

- Objetivos

Objetivo general:

Determinar los factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.

Objetivos específicos:

- 1) Determinar los factores demográficos asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.
- 2) Establecer los factores de la administración de tratamiento asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.

- 3) Identificar el factor psicológico asociado a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación:

Tipo:

Fue cuantitativo.

Diseño.

Estudio fue descriptivo, retrospectivo, no experimental, correlacional.

Población y Muestra:

Población

Constituida por los pacientes que asisten al Programa de Daño No Transmisible del Establecimiento de Salud de Bellavista – Sullana siendo un total 250.

Criterios de inclusión: La totalidad de los pacientes diabéticos tipo 2 que asisten a su revisión periódica durante el período de estudio.

Criterios de exclusión: Aquellos pacientes diabéticos que abandonan el tratamiento durante el período de estudio o cuyos niveles de glucosa no requieran el empleo de medicación.

Muestra

Fue constituida por 152 pacientes diabéticos.

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N - 1)d^2 + Z^2pq}$$

Dónde:

n = muestra

N = población

Z = valor de Z crítico.

d = precisión absoluta.

p = proporción estimada del fenómeno en la investigación

q = (1 -p).

Donde se formula:

$$n = \frac{250(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(250 - 1)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 152$$

Técnicas e instrumentos de investigación

Obtención de la información

Documento Clínico del establecimiento:

El cual nos da conocer los datos generales del paciente y la medicación recibida además de dar a conocer los valores de glucosa

Cuestionario: Elaborado en base al test de Morisky-Green adaptado para calificar la adherencia terapéutica, donde cada respuesta positiva equivale a 2 y la respuesta negativa equivale a 1. Con el puntaje de 4 a 6 puntos equivale a baja Adherencia, 7 equivale a mediana adherencia y 8 a alta adherencia.

Además para la depresión se utilizará el test de PHQ-9, en el cual consta de 9 preguntas y 4 alternativas de respuestas, con un puntaje desde 0 a 3, y al final se realizan la sumatoria total del puntaje obtenido en cada pregunta, y se determina la existencia de la depresión.

Aplicación de instrumento

Consistió en la aplicación de un cuestionario desarrollado específicamente para recolectar la información de las variables del estudio.

Procesamiento y análisis de la información.

Para esta investigación el análisis de los datos fue descriptivo y correlacional, en el aspecto de que se presentó cuadros de frecuencia para el análisis descriptivo, gráficos de barras y tablas cruzadas. Es asociativo ya que se utiliza la correlación de Pearson para evaluar la asociación entre las variables, se usó el software SPSS y Excel

Resultados

Tabla 1. Factores demográficos de los pacientes diabéticos del centro de salud bellavista sullana, Enero Mayo 2022.

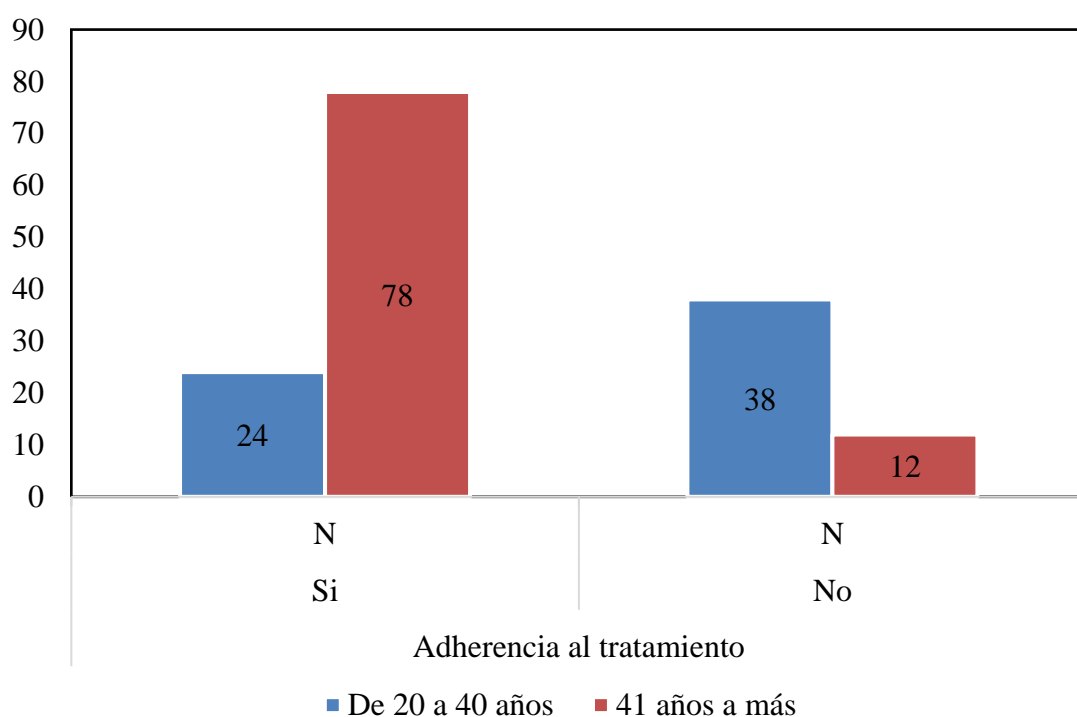
Factores Demográficos	Adherencia al tratamiento				<i>P</i> ^a
	Si		No		
	N	%	N	%	
Edad					
De 20 a 40 años	24	15.8	38	25.0	0.251
41 años a más	78	51.3	12	7.9	
Total	102	67.1	50	32.9	
Sexo	N	%	N	%	
Masculino	43	28.3	44	28.9	0.342
Femenino	59	38.8	6	3.9	
Total	102	67.1	50	32.9	
Procedencia	N	%	N	%	
Rural	24	15.8	34	22.4	0.032
Urbano	78	51.3	16	10.5	
Total	102	67.1	50	32.9	
Estado Civil	N	%	N	%	
Soltero	28	18.4	34	22.4	0.443
Casado	56	36.8	12	7.9	
Divorciado	14	9.2	2	1.3	
Viudo	4	2.6	2	1.3	
Total	102	67.1	50	32.9	
Grado de Instrucción	N	%	N	%	
Primaria	14	9.2	32	21.1	0.043
Secundaria	78	51.3	16	10.5	
Superior	10	6.6	2	1.3	
Total	102	67.1	50	32.9	

Interpretación:

Con respecto a la Tabla 1, tenemos los hallazgos de los factores demográficos de los pacientes diabéticos, para ello tenemos a la edad no se encuentra asociación con la no adherencia al tratamiento ya que encontramos un χ^2 ($p= 0.251$), luego tenemos al sexo no esta asociada con la no adherencia al tratamiento debido que su χ^2 ($p=0.342$) es mayor al valor de 0.05; la variable de procedencia si se asocia a la no

adherencia de tratamiento debido que su Chi^2 ($p=0.032$) debiendo resaltar que en su mayoría fueron de la zona rural; con respecto al estado civil tenemos que no se asocia a la no adherencia del tratamiento con un Chi^2 ($p=0.443$) siendo mayor a lo establecido; y por ultimo dentro de los factores demograficos tenemos al grado de instrucción con un valor Chi^2 ($p=0.043$) el cual nos afirma que tiene asociación con la no adherencia del tratamiento.

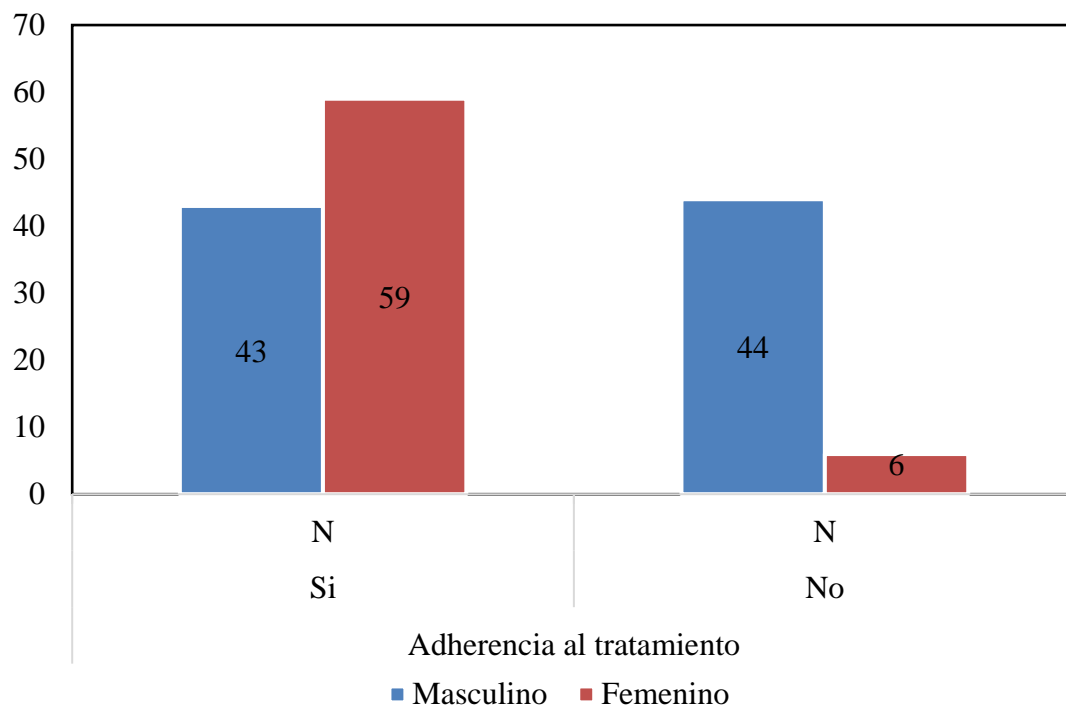
Gráfico 1: Edad de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Grafico N° 1, tenemos que la edad que predominó en los pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento fue de 41 años a más con un 51.3% (78) del 100%, y de 20 a 40 años con un 15.8% (24), por el contrario con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que 38 pacientes son de 20 a 40 años de edad con un 25% y con un 7.9% (12) los pacientes de edad de 41 años a más.

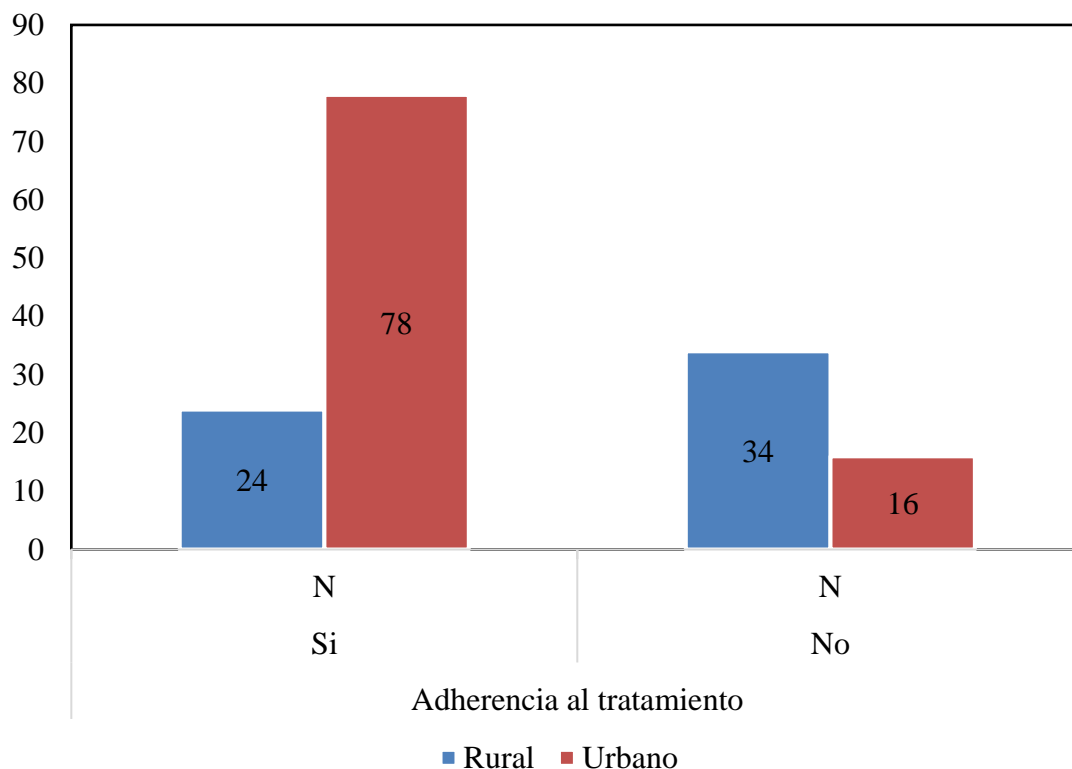
Gráfico 2: Género de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Grafico N° 2, tenemos que el genero que predominó en los pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento fue femenino con un 38.8% (59) del 100%, y masculino con un 28.3% (43), por el contrario con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que 44 pacientes son de edad con un 28.9% y con un 3.9% (6) los pacientes femeninos.

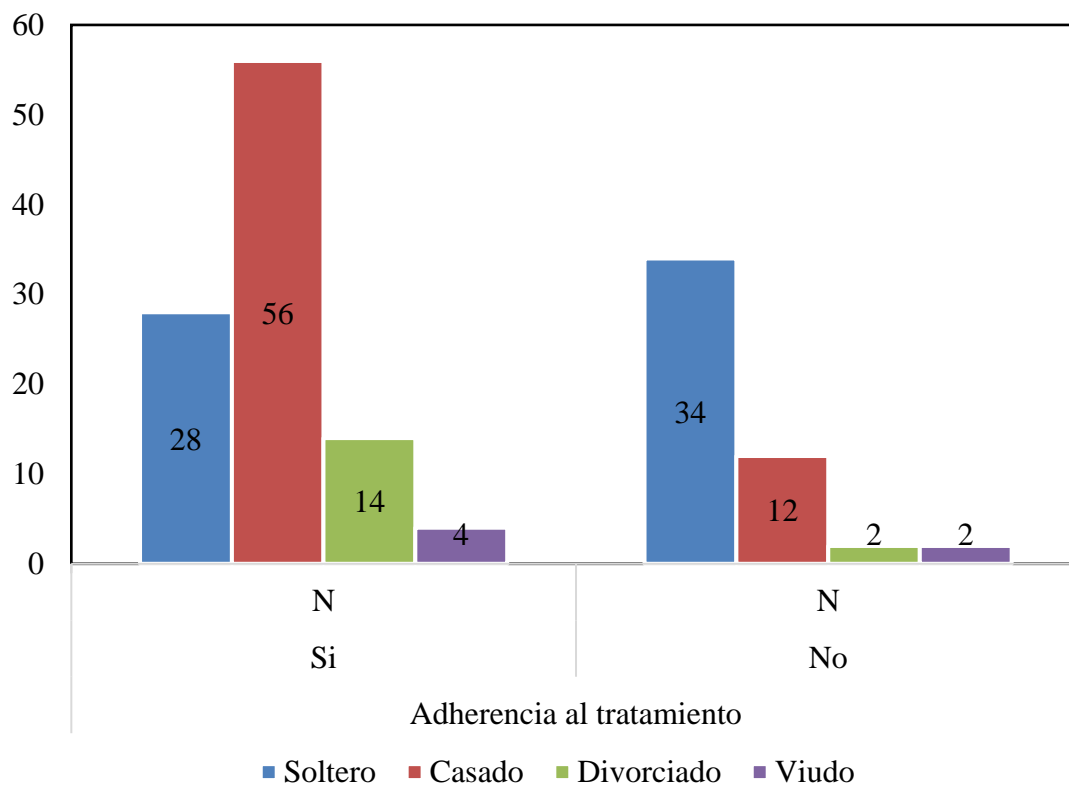
Gráfico 3: Procedencia de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Grafico N° 3, tenemos que los pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento en su mayoría fueron de procedencia urbano con un 51.3% (78) del total de participantes, y de la zona rural con un 15.8% (24), por el contrario con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que fueron en su mayoría de la área rural con un 22.4% que equivale a 34 pacientes y 16 fueron de la zona urbana equivaliendo un 10.5%.

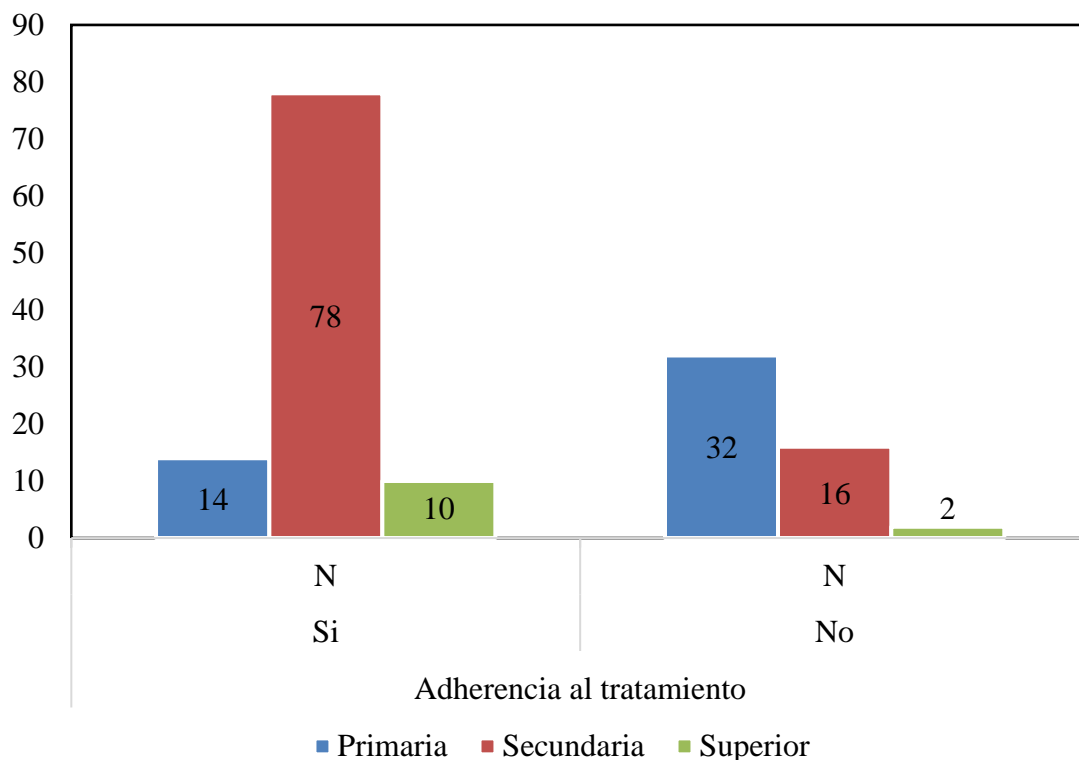
Gráfico 4: Estado civil de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Gráfico N° 4, tenemos que los pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento en su mayoría fueron casados con un 36.8% (56) del total de participantes, 28 solteros que equivale un 18.4%, divorciados un 9.2% (14) y 4 viudos (2.6%); por el contrario con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que fueron en su mayoría solteros con un 22.4% que equivale a 34 pacientes, 12 fueron de casados equivaliendo un 7.9%; divorciados y viudos con un 1.3% (2) respectivamente.

Gráfico 5: Grado de Instrucción de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Gráfico N° 5, tenemos que los pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento en su mayoría estudiaron hasta secundaria con un 51.3% (78) del total de participantes, 14 fueron de primaria que equivale un 9.2%, de estudios superiores fueron 10 (6.6%); por el contrario con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que fueron de educación primaria con un 32 que equivale a 21.1%, 16 fueron de secundaria equivaliendo un 10.5%; y de estudio superior fueron solamente 2 con un 1.3%.

Tabla 2. Factores de la administracion de tratamiento de los pacientes diabeticos del centro de salud Bellavista Sullana, Enero Mayo 2022.

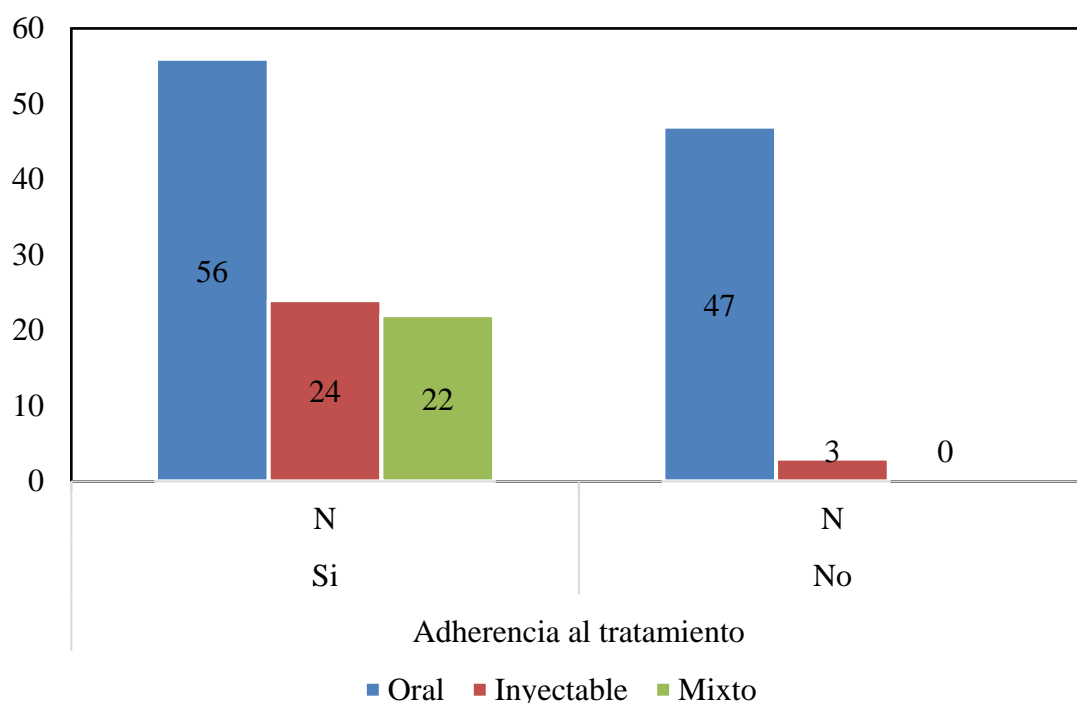
Factores de Salud	Adherencia al tratamiento				<i>P</i> ^a
	Si		No		
Tratamiento	N	%	N	%	
Oral	56	36.8	47	30.9	0.001
Inyectable	24	15.8	3	2.0	
Mixto	22	14.5	0	0.0	
Total	102	67.1	50	32.9	
Otras Enfermedades Crónicas	N	%	N	%	
Si	43	28.3	34	22.4	0.067
No	59	38.8	16	10.5	
Total	102	67.1	50	32.9	
Distancia al centro de salud	N	%	N	%	
0 a 15 minutos	14	9.2	18	11.8	0.001
15 minutos a más	88	57.9	32	21.1	
Total	102	67.1	50	32.9	
Tiempo de la enfermedad	N	%	N	%	
0 a 9 años	23	15.1	34	22.4	0.000
10 años a más	79	52.0	16	10.5	
Total	102	67.1	50	32.9	
Uso simultáneo de medicamentos	N	%	N	%	
Si	79	52.0	40	26.3	0.000
No	23	15.1	10	6.6	
Total	102	67.1	50	32.9	

Interpretación:

De acuerdo a la Tabla 2, se demuestran los hallazgos de los factores de salud de los pacientes diabéticos, para ello tenemos que el tratamiento prescrito se encuentra asociado con la no adherencia al tratamiento ya que encontramos un Chi^2 ($p= 0.001$), luego tenemos la variable de otras enfermedades crónicas no es asociada con la no adherencia al tratamiento debido que su Chi^2 ($p=0.067$); la distancia al centro de salud

si se asocia a la no adherencia de tratamiento debido que su Chi^2 ($p=0.001$); con respecto al tiempo de la enfermedad tenemos que si se asocia a la no adherencia del tratamiento con un Chi^2 ($p=0.000$); y por ultimo la variable de uso simultaneo de medicamentos con un valor Chi^2 ($p=0.000$) el cual nos afirma que si se asocia con la no adherencia del tratamiento.

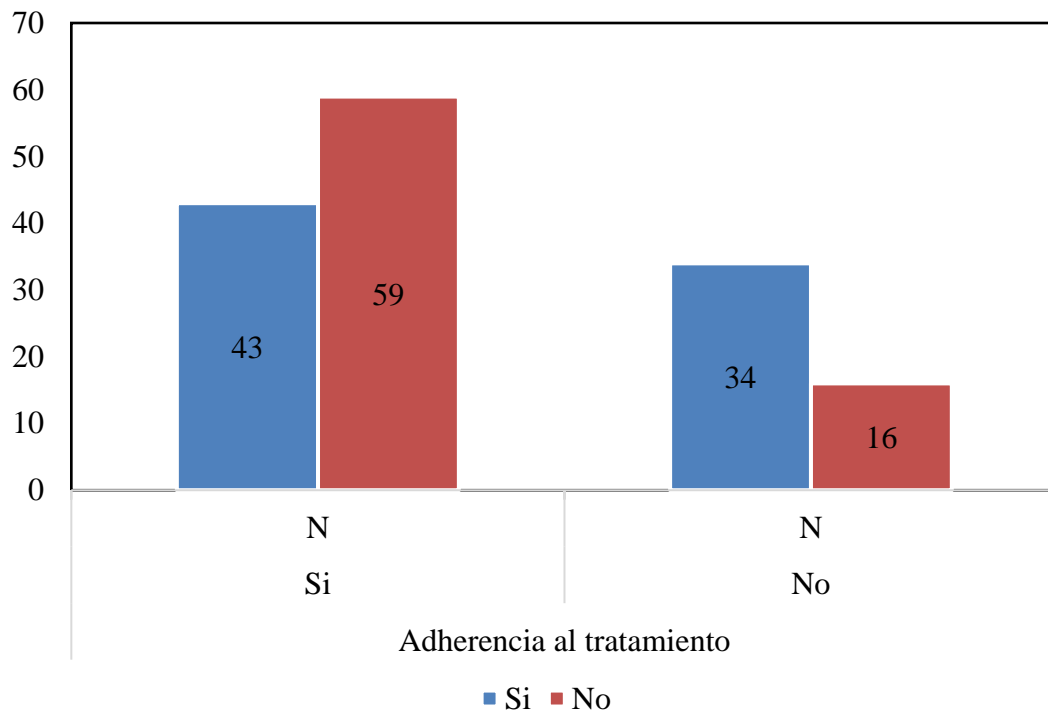
Gráfico 6: Tratamiento Médico de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Gráfico N° 6, tenemos que los pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento en su mayoría son orales con un 36.8% (56) del total de participantes, inyectable con un 15.8% (24), 22 de tratamiento mixto equivalente a 14.5%; por el contrario, con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que fueron orales en su mayoría con un 30.9% (47), 3 fueron inyectable equivaliendo un 2.0% y de tratamiento mixto 0%.

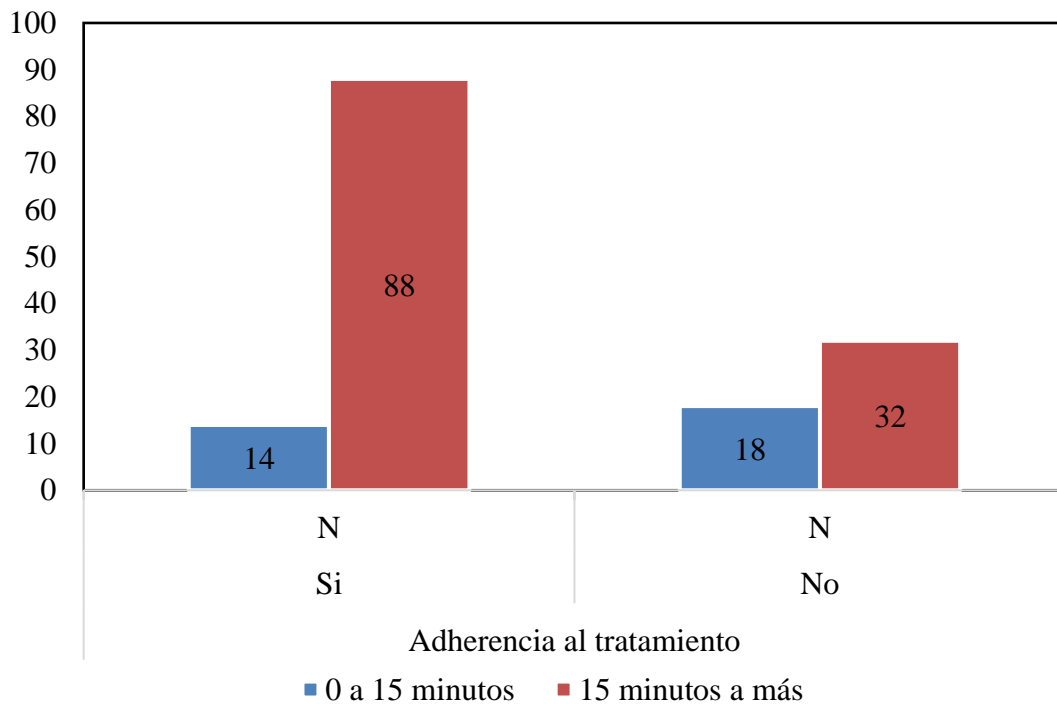
Gráfico 7: Otras enfermedades crónicas de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Gráfico N° 7, tenemos que los pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento en su mayoría no tienen otras enfermedades crónicas con un 38.8% (59) del total de participantes, los que tienen otras enfermedades crónicas con un 28.3% (43); por el contrario con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que si tienen enfermedades crónicas con un 22.4% (34), y 16 pacientes no tienen otras enfermedades crónicas equivaliendo un 10.5%.

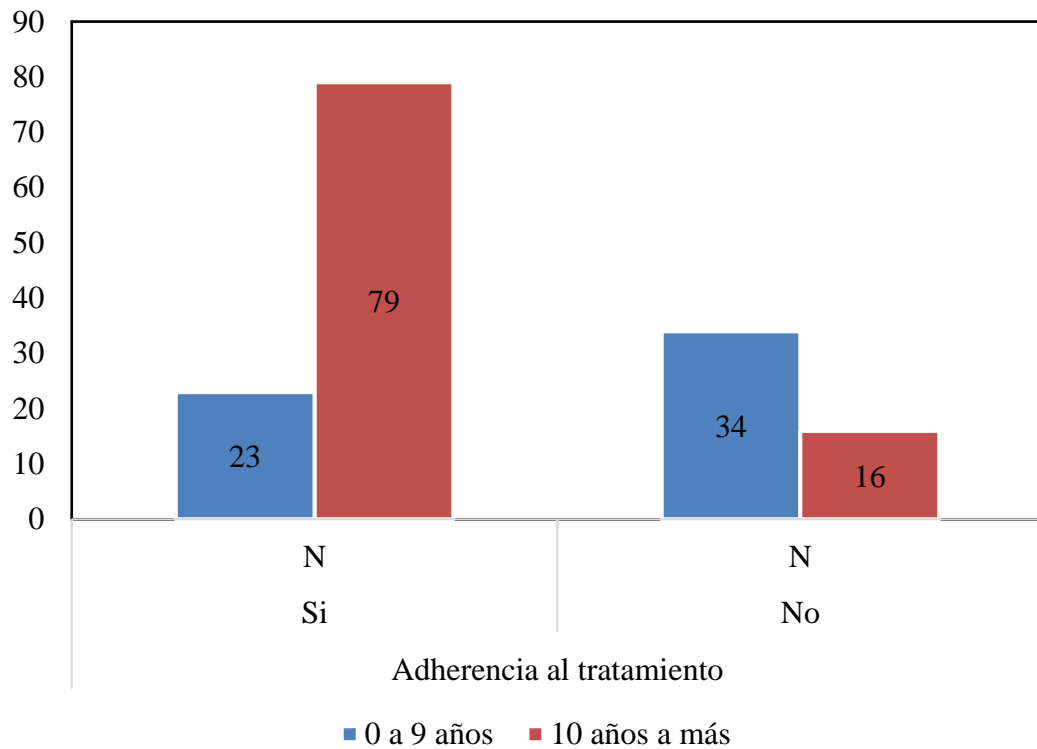
Gráfico 8: Distancia al centro de salud de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Gráfico N° 8, tenemos que 88 pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento tienen que recorrer más de 15 minutos para llegar al centro lo que equivale un 57.9% del total de participantes, y 14 personas no recorren más de 15 minutos al centro de salud equivalente a un 9.2%; por el contrario con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que 32 pacientes recorren 15 minutos a más para llegar al centro de salud equivalente al 21.1% y 18 pacientes no se toman ese tiempo lo que equivale a 11.8%.

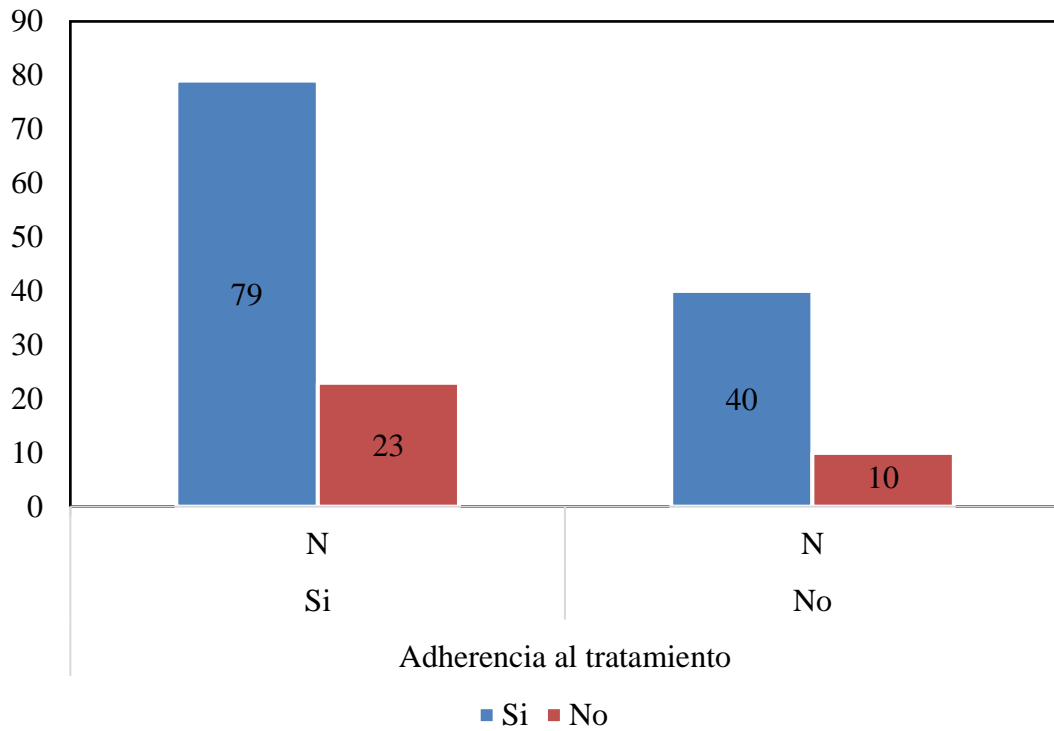
Gráfico 9: Tiempo de la enfermedad de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Gráfico N° 9, tenemos que 79 pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento llevan con la enfermedad 10 años a más siendo ello un 52% del total de participantes, y 23 personas tienen la enfermedad de 0 a 9 años equivalente a un 15.1%; por el contrario con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que 34 pacientes tienen la enfermedad por 10 años a más equivalente al 22.4% y 16 (10.5%) pacientes tienen menos de 10 años con la enfermedad.

Gráfico 10: Uso simultáneo de medicamentos de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Gráfico N° 10, tenemos que 79 pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento usan simultáneamente medicamentos siendo ello un 52% del total de participantes, y 23 personas no usan simultáneamente los medicamentos equivalente a un 15.1%; por el contrario con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que 40 (26.3%) pacientes usan medicamentos simultáneamente y 10 (6.6%) pacientes no usan simultáneamente los medicamentos.

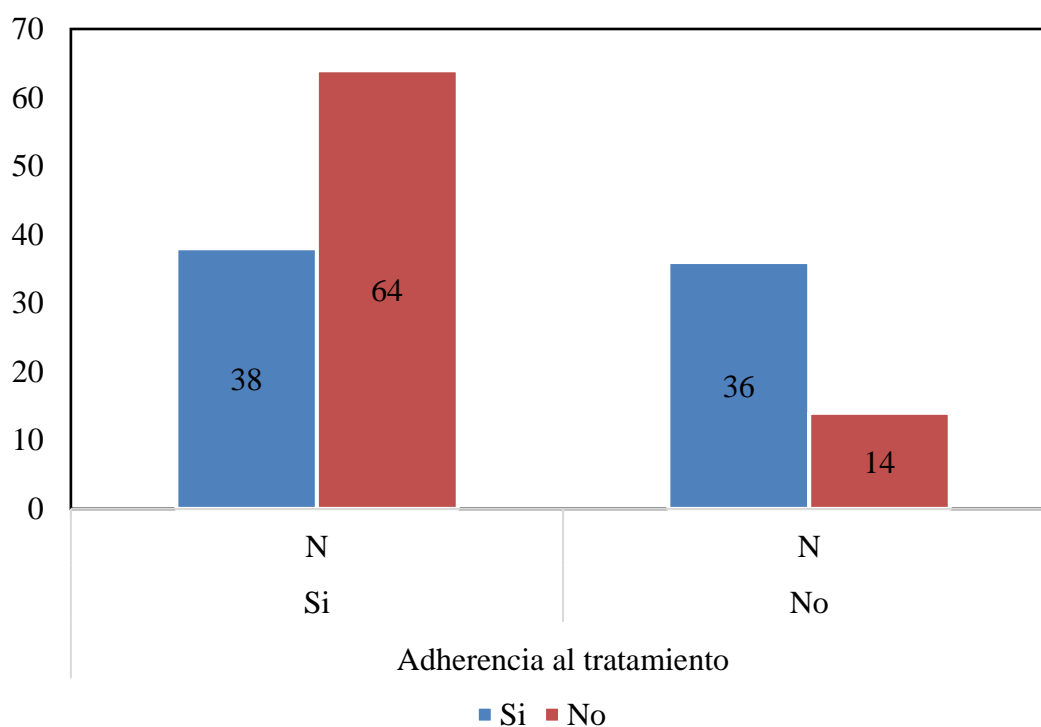
Tabla 3. Factor Psicológico de los pacientes diabeticos del centro de salud Bellavista Sullana, Enero Mayo 2022.

Factor Psicológico	Adherencia al tratamiento				<i>P</i> ^a
	Si		No		
	N	%	N	%	
Depresión					
Si	38	25.0	36	23.7	0.000
No	64	42.1	14	9.2	
Total	102	67.1	50	32.9	

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 3, muestra los datos de la variable del factor psicológico, la cual es la depresión por lo que tenemos como resultado que su valor Chi² de $p=0.000$, lo que afirma que la depresión es un factor asociado a la no adherencia al tratamiento.

Gráfico 11: Depresión de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.



Interpretación:

De acuerdo al Grafico N° 11, tenemos que 64 pacientes diabéticos que se adhieren al tratamiento no tienen depresión siendo ello un 42.1% del total de participantes, y 38 pacientes si tienen depresión lo que equivale un 25.0%; por el contrario, con los pacientes diabéticos que no se adhieren al tratamiento tenemos que 36 (23.7%) pacientes tienen depresión y 14 pacientes no tienen depresión lo que equivale un 9.2%.

Análisis y Discusión

La adherencia al tratamiento es un tema de actualidad de singular importancia para la población y los profesionales del equipo de salud, entre los que se incluye el Químico Farmacéutico. Según la OMS, es una dificultad de contexto mundial que adquiere más importancia cuando se padece de enfermedades crónicas que no son transmisibles. Se considera enfermedades crónicas aquellas que son permanentes en el tiempo, ocasiona discapacidad al paciente que va limitando sus funciones orgánicas y pueden ser causadas por alteraciones anatomopatológicas irreversibles. Los pacientes que no se adhieren a sus tratamientos respectivos son susceptibles de ver incrementado su índice de mortalidad prematura, así como una disminución en su calidad de vida, a esto se agregan los costos económicos que tiene que afrontar el sistema sanitario del país y las personas en su conjunto, ya que el mantenimiento o recuperación de la salud de estos pacientes se incrementa por requerirse mayores insumos, medicamentos, equipo y recurso humano. (Vargas, 2018)

De acuerdo al objetivo propuesto determinar los factores demográficos que se asocian a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022, tenemos los resultados de la Tabla 1, donde se muestra que la edad no se asocia con la no adherencia al tratamiento ya que encontramos un χ^2 ($p=0.251$), luego tenemos al sexo no se asocia con la no adherencia al tratamiento debido que su χ^2 ($p=0.342$) es mayor al valor de 0.05; estos resultados coinciden con los mostrados por Gallardo, que en el año 2019 realizó un estudio en Paraguay donde nos determina que la edad y el sexo no son factores de asociación. La variable de procedencia si se asocia a la no adherencia de tratamiento debido que su χ^2 ($p=0.032$) debiendo resaltar que en su mayoría fueron de la zona rural; estos resultados coinciden con Farias (2019) que demostró que si hay asociación entre la procedencia y la no adherencia al tratamiento diabético. El estado civil tenemos que no se asocia a la no adherencia del tratamiento con un χ^2 ($p=0.443$); resultados que coinciden con los mostrados por Pavón en el año 2018, donde realiza su investigación en México, y nos demuestra como conclusión que el estado civil no se asocia a la falta de adherencia del tratamiento diabético. Y por último dentro de los factores demográficos tenemos

al grado de instrucción con un valor Chi^2 ($p=0.043$) el cual nos afirma que si existe asociación con la no adherencia del tratamiento en los pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista. Estos resultados coinciden con los encontrados por Farias en el año 2019 donde su estudio concluyó que el grado de instrucción tiene asociación con la no adherencia del tratamiento del paciente diabético. Cabe indicar que estos resultados también coinciden con los mostrados por Mero en el año 2022, estudio realizado en Ecuador donde nos demuestra que el grado de instrucción es fundamental en la toma de decisión para continuar con el tratamiento.

De acuerdo al objetivo establecer los factores de la administración de tratamiento asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022, tenemos la tabla 2, en el cual se encuentran los resultados de los factores de salud de los pacientes diabéticos del Centro de Salud de Bellavista, para ello tenemos que el tratamiento prescrito se encuentra asociado con la no adherencia al tratamiento ya que encontramos un Chi^2 ($p= 0.001$), coinciden con los resultados de Gallardo (2019) el cual nos demuestra que la monoterapia farmacológica se asocia a la no adherencia del tratamiento. También, tenemos los resultados de Pavón del año 2018, donde nos demuestra que llevar tratamiento inyectable se asocia a la no adherencia de tratamiento. Luego tenemos la variable de otras enfermedades crónicas no se encuentra asociada con la no adherencia al tratamiento debido que su Chi^2 ($p=0.067$); estos resultados difieren con los mostrados por Gallardo que para el año 2019 realiza un estudio en Paraguay, y nos concluye que las complicaciones crónicas no se asocian a la adherencia del tratamiento del paciente diabético. La distancia al centro de salud si se asocia a la no adherencia de tratamiento debido que su Chi^2 ($p=0.001$); los resultados coinciden con los mostrados por Alfaro (2021), donde nos concluye que existe una correlación significativa $p= 0,000$; entre la atención farmacéutica y la adherencia al tratamiento, con respecto al tiempo de la enfermedad tenemos que si se asocia a la no adherencia del tratamiento con un Chi^2 ($p=0.000$); y por ultimo la variable de uso simultaneo de medicamentos con un valor Chi^2 ($p=0.000$) el cual nos afirma que si existe asociación con la no adherencia del tratamiento en los pacientes diabéticos del Centro de Salud,

resultados que confirman los mostrados por Ramirez M., et. al., en el año 2020, donde tenemos que el comportamiento para adquirir los medicamentos y tomarlos simultáneamente es un problema, ya que encontraron la influencia del factor socioeconómico hasta de un 56%, así como un 47% indica tener ventaja para adherirse al tratamiento.

De acuerdo al objetivo identificar el factor psicológico asociado a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022, tenemos la Tabla 3, donde se muestra la depresión por lo que tenemos como resultado que su valor Chi^2 ($p=0.000$), lo que afirma que la depresión es un factor asociado a la no adherencia al tratamiento de los pacientes diabéticos, estos resultados coinciden con lo presentado por Rodriguez A. (2020), donde se encontró relación entre la depresión y la adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital II Jorge Reátegui Delgado.

La toma de medicamentos según las indicaciones de un médico es solo un aspecto de la adherencia; Otras recomendaciones incluyen asistir a las citas y cambiar la forma de vida, entre otras cosas. Por lo mencionado anteriormente, no podemos hablar de adhesión sin mencionar tanto sus componentes farmacéuticos como no farmacéuticos.

Es crucial identificar el fracaso adherente y analizar sus causas para poder intervenir de manera efectiva en esta área de indudable importancia. La identificación de estos factores y, lo que es más importante, su uso como herramienta tendrá un impacto significativo en el desarrollo y manejo de una enfermedad tan común y compleja. Es importante recalcar que la diabetes mellitus es una enfermedad común que tiene un alto impacto económico en la salud pública y la falta de adherencia al tratamiento está relacionada con un aumento de la morbilidad y la mortalidad.

Conclusiones

De acuerdo a los resultados, se obtuvieron las siguientes conclusiones en este estudio:

1. La procedencia es el factor demográfico asociado a la falta de adherencia de tratamiento en pacientes diabéticos de Centro de Salud Bellavista Sullana.
2. El tratamiento prescrito por el médico, distancia al centro de salud, tiempo de la enfermedad y el uso simultáneo de medicamentos son los factores de la administración de tratamiento asociados a la falta de adherencia de tratamiento en pacientes diabéticos de Centro de Salud Bellavista Sullana.
3. La depresión es el factor psicológico asociado a la falta de adherencia de tratamiento en pacientes diabéticos de Centro de Salud Bellavista Sullana.

Recomendaciones

1. Realizar investigaciones sobre la depresión en pacientes con diabetes para abordar la afección de manera rápida y eficaz a través del tratamiento y lograr una adherencia adecuada a la terapia antidiabética.

2. Programar visitas domiciliarias a los pacientes diabéticos para detectar a tiempo su falta de adherencia al tratamiento, teniendo respuesta rápida para evitar complicaciones en su enfermedad, hasta una posible causa de fallecimiento.

3. Buscar factores adicionales que podrían estar relacionados a la no adherencia del tratamiento tomando este estudio como referencia para futuras investigaciones.

Agradecimiento

A nuestro Creador que guía nuestros pasos y protege siempre y con cuya bendición me inspiré para la conclusión de esta tesis.

A mis padres quienes me dieron la vida, y con el esfuerzo de su trabajo mi educación, así como el apoyo incondicional y sabios consejos, a mis hermanos por su apoyo incondicional.

Para mis ángeles que desde e cielo me derraman sus bendiciones mama, abeuelo, tío Jorge, abuela Eugenia y marina.

Referencias Bibliográficas

- Alfaro Mauricio, J. G. (2021). Calidad de la atención farmacéutica y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Hospital I La Esperanza EsSalud. Trujillo, 2021.
- Barra Malig, S. F. (2018). Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con diabetes mellitus en 7 localidades de la Costa de Perú.
- .Dayana Marcela Delgado-Bolaños. (2021). Adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2. *Boletín Informativo CEI*, 8(1), 83- 85. Recuperado de <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2549>
- Diaz, C. E., Herrera, S. B., Guerrero, J. T., Quilligana, P. B., Vaca, P. C., Centeno, P. S. & Faz, R. H. (2019). Explorando nuevas opciones farmacológicas en el tratamiento de la diabetes mellitus. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(6), 754-757.
- Espiñeira, O. J., Palomeque, A., González, A. R. Á., & Zambrano, E. E. O. (2018). Asistencia en farmacia: tendencias y tensiones en el Ecuador. *Revista Científica "Conecta Libertad" ISSN 2661-6904*, 2(3), 1-12.
- Farías-Vílchez, B. A., & Ruíz, D. B. (2021). Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. *Acta Médica Peruana*, 38(1), 34-41.
- Gallardo, L. A. D., & Filártiga, E. O. (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.
- Guevara Aristega, K. S. (2018). Evaluación de la adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes hipertensos, Comunidad El Recuerdo, año 2018.
- Guzmán Gómez, G. E., Arce, A., Saavedra, H., Rojas, M., Solarte, J. S., Mina, M., & Martínez, V. (2018). Adherencia al tratamiento farmacológico y control

- glucémico en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2. *Revista de la ALAD. Asociación Latinoamericana de Diabetes*, 8(1), 35-43.
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB; The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med*. 2001 Sep 16(9):606-13.
- Machaca Torres, E. (2018). Adherencia al tratamiento en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo ii que acuden al programa de enfermedades crónicas no transmisibles del Centro de Salud " Mi Perú "–Callao Perú, 2018.
- Mero López, J. T., & Narváez Patiño, D. M. (2022). *Adherencia al tratamiento farmacológico en diabéticos tipo 2 en la emergencia sanitaria por covid-19, La Troncal 2021* (Master's thesis, Universidad del Azuay).
- Otárola Mescua, C. B. (2022). Evaluación del nivel de conocimiento y adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 mediante Teleorientación: Estudio Observacional.
- Pavón, A. P., Espinosa, R. A. L., Silvia, M. G. P., Patiño, D. C., & Torres, A. R. (2019). Factores condicionantes de la falta de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: caso Unidad de Medicina Familiar 33, Tabasco México. *Revista Waxapa*, 10(18), 20-25.
- Ramírez García, María Cristina, Anlehu Tello, Alejandra, & Rodríguez León, Alfonso. (2019). Factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2. *Horizonte sanitario*, 18(3), 383-392. Epub 17 de enero de 2020. <https://doi.org/10.19136/hs.a18n3.2888>
- Rangel, Y. R., Morejón Suárez, R., Cabrera Macías, Y., Herranz Brito, D., & Rodríguez Ortega, W. (2018). Adherencia terapéutica, nivel de conocimientos de la enfermedad y autoestima en pacientes diabéticos tipo 2. *Gaceta Médica Espirituana*, 20(3), 13-23.
- Rodriguez A. (2020). Depresión y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes Mellitus 2, del Hospital II Reategui. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Recuperado de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6361/1/REP_ESC.M

EDP_RODRIGUEZ.ANA_DEPRESI%c3%93N.ADHERENCIA.TRATAM
IENTO.FARMACOL%c3%93GICO.PACIENTES.DIABETES.MELLITU
S2.HOSPITALII.REATEGUI.pdf

Valverde-Merino, M. I. (2018). Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 59(4), 251-258.

Vargas, M., Herrera, C., & Rocha, L. (2018). Aportes para el abordaje interdisciplinar de la adherencia al tratamiento. *Acta Médica Colombiana*, 43(1), 37-41. Ventura Quiroga, C. G. (2021). Seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipoII de un hospital de Ica, 2019

Anexo 2: Matriz de consistencia

Título: Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022			
Problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis
¿Cuáles son los factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022?	Determinar los factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores demográficos como la edad, sexo, procedencia, estado civil, grado de instrucción asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022. • Determinar los factores de la administración de tratamiento como el tratamiento médico, enfermedad crónica, distancia al centro de salud, tiempo de la enfermedad, uso de simultaneo de medicamentos asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022. • Determinar el factor psicológico de depresión asociado a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022. 	Existen factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022.

Anexo 3: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Adherencia al tratamiento en Diabetes	Comportamiento del paciente que cumple con la prescripción médica en términos de tomar medicamentos, adherirse a una dieta o cambiar su forma de vida.	Conducta del paciente en la toma de los medicamentos de acuerdo la prescripción médica en el cual se aplicó el test de Morinsky - Green y Levine.	Indicaciones Médicas	Con Adherencia Sin Adherencia	Nominal
Edad	Tiempo transcurrido de una persona desde su nacimiento hasta la actualidad.	En años cumplidos, desde su fecha de nacimiento hasta la realización del instrumento.	Años de edad	20 a 40 años 41 años a más	Ordinal
Sexo	Condición orgánica, genética que distingue al género.	El género al que pertenece el sujeto se refiere a su fenotipo.	Fenotipo	Masculino Femenino	Nominal
Procedencia	Lugar en el que vive o reside la persona habitualmente.	Lugar que se consigna de donde reside en la realización del instrumento.	Residencia	Rural Urbano	Nominal
Estado civil	Situación personal en la que alguien está involucrado en una relación conocida con	Nombre del estado civil de la persona que se encuentra al momento de	Documento de Identidad	Soltero Casado	Nominal

	otra persona que no es miembro de su familia.	la realización del instrumento.		Divorciado	
				Viudo	
Grado de instrucción	Máximo nivel académico alcanzado en el sistema educativo nacional.	Nivel de estudio que tiene al momento de la realización del instrumento.	Nivel de estudio	Primaria	Ordinal
				Secundaria	
				Superior	
Tratamiento	Medicamento recetado utilizado para tratar o aliviar los síntomas de una enfermedad.	Prescripción médica que alivia las molestias de la Diabetes Mellitus tipo 2.	Prescripción Médica	Oral	Nominal
				Inyectable	
				Mixto	
Enfermedad crónica	Enfermedad comorbilidad para los pacientes que padecen diabetes.	Enfermedad comorbilidad determinada en el instrumento para los pacientes que padecen diabetes.	Diagnóstico médico	Si	Nominal
				No	
Distancia al centro de salud	Tiempo existente entre un sitio a otro.	Tiempo que existe entre su casa hasta el centro de salud.	Minutos	0 a 15 minutos	Nominal
				15 minutos a más	
Tiempo de la enfermedad	Periodo entre el momento del	Periodo desde el inicio de la Diabetes hasta la fecha.	Años	0 a 9 años	Nominal

	diagnostico de la enfermedad hasta la actualidad			10 a más años	
Uso simultáneo de medicamentos	Utilización de medicamentos para el tratamiento de comorbilidades asociadas o secundarias a la diabetes mellitus.	Uso de medicamentos de manera simultanea con respecto a la Diabetes Mellitus.	Cantidad	Si	Nominal
				No	
Depresión	Alteración del estado de ánimo con predominio de síntomas afectivos negativos con o sin síntomas cognitivos.	Alteración del estado de ánimo del paciente diabetico que tienen síntomas afectivos.	Diagnostico médico	Si	Nominal
				No	

Anexo 4: Carta de presentación a expertos para validación

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dirigido a: Dr.

Asunto: VALIDAR INSTRUMENTO MEDIANTE EL JUCIO DE EXPERTO.

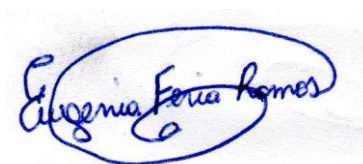
Buen día, para mi es grato dirigirme a ud., para expresarle un afectuoso saludo y a la vez dar a conocer que, soy Bachiller del programa de estudios de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro con sede en Piura, estoy desarrollando la investigación denominado: “Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022”, y requiero su apoyo para la validación del instrumento de recolección de datos para ejecutar mi estudio.

El presente expediente de validación tiene como contenido los siguientes anexos:

1. Documento de presentación.
2. Matriz de consistencia.
3. Definición conceptual de las variables.
4. Encuesta.
5. Constancia de validación de instrumentos.

Concedor de su alto espíritu de apoyo, me despido de usted reiterándole mi estima personal y mi agradecimiento anticipado por la atención prestada a la presente.

Atentamente



Anexo 5: Instrumento de Investigación – Ficha de recolección de datos



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



PRESENTACION: Muy buenos días, mi nombre Feria Ramos Eugenia Geraldine, Bachiller en Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro Filial Piura, este cuestionario tiene como finalidad llevar a cabo el estudio titulado “Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022”, la información brindada de su parte será totalmente anónima. Se le solicita que las respuestas dadas sean contestadas con sinceridad para garantizar la validez del estudio.

INSTRUCCIONES:

N° Ficha: _____

Marcar con un aspa una alternativa.

I. FACTORES DEMOGRAFICOS

1.- Edad:

a) 20 a 40 años

b) 41 años a más

2.- Género:

a) Masculino

b) Femenino

3.- Procedencia:

a) Rural

b) Urbano

4.- Estado Civil

a) Casado

b) Soltero

c) Divorciado

d) Viudo

5.- Grado de Instrucción

a) Primaria

b) Secundaria

c) Superior

II. TEST DE MORISKY – GREEN – LEVINE

6. ¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento para la Diabetes? Si () No ()
 7. ¿Olvida de tomar los medicamentos a la hora adecuada? Si () No ()
 8. Cuando se encuentra bien ¿Deja alguna vez de tomar la medicación? Si () No ()
 9. Si alguna vez se siente mal, ¿Deja de tomar la medicación? Si () No ()

Adherente Si () No ()

III. FACTORES ASOCIADOS A LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

10. Distancia al centro de salud 0 a 15 min () 15 min a más ()
 11. Periodo de la enfermedad 0 a 9 años () 10 años a más ()
 12. Tipo de Tratamiento Oral () Mixto () Inyectable ()
 13. Otras enfermedades crónicas Si () No ()
 14. Uso simultaneo de medicamentos Si () No ()

IV. FACTOR PSICOLOGICO

Depresión – Test de PHQ -9

Durante las últimas 2 semanas ¿Qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? Marque con un aspa.


Test PHQ-9	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
15. Usted ha sentido poco placer o interés en realizar cosas	0	1	2	3
16. Usted se ha sentido deprimido(a), decaído(a) o sin alguna esperanza.	0	1	2	3
17. Usted ha tenido dificultad para permanecer o quedarse dormido(a), o ha descansado mucho.	0	1	2	3
18. Usted se ha sentido con energía baja o cansado(a).	0	1	2	3
19. Usted ha comido mucho o ha tenido muchas ganas de comer.	0	1	2	3

20. Tienes un mal presentimiento sobre si mismo, siente que es un fracaso o tiene un mal presentimiento sobre si mismo (a) o de algún familiar.	0	1	2	3
21. Le ha resultado difícil concentrarse en ciertas actividades, como leer el periódico o ver la televisión.	0	1	2	3
22. ¿Habló o se movió tan lentamente que otros podrían haberlo notado? Por otro lado, está muy inquieto o agitado que se ha estado moviendo mucho más rápido de lo habitual.	0	1	2	3
23. Usted tiene pensamientos o sentimientos de morir o de perjudicarse de alguna forma	0	1	2	3
Sumatoria				
Total				

Depresión: Si () No ()

Gracias por su participación

Anexo 6: Fichas de Validación de expertos



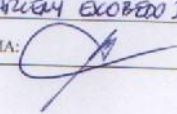
Anexo 6: Fichas de Validación de expertos

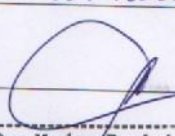
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

"Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022"

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X		X		X		
2	X		X			X		X		X		
3	X		X			X		X		X		
4	X		X			X		X		X		
5	X		X			X		X		X		
6	X		X			X		X		X		
7	X		X			X		X		X		
8	X		X			X		X		X		
9	X		X			X		X		X		
10	X		X			X		X		X		
11	X		X			X		X		X		
12	X		X			X		X		X		
13	X		X			X		X		X		
14	X		X			X		X		X		
15	X		X			X		X		X		
16	X		X			X		X		X		
17	X		X			X		X		X		
18	X		X			X		X		X		
19	X		X			X		X		X		
20	X		X			X		X		X		
21	X		X			X		X		X		
22	X		X			X		X		X		
23	X		X			X		X		X		

ASPECTOS GENERALES		SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial		X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir		X		
VALIDEZ				
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES				
APLICABLE		X		NO APLICABLE

VALIDADO POR: MARLENY ESCOBEDO D	DNI: 02844369	FECHA: 13/04/2022
FIRMA: 	TELEFONO: 969646366	e-mail: marleny.escobedo@hotmail.com

CQFP: 

Dra. Marleny Escobedo Diaz
 CQFP N° 02020 RNE N° 326
 JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA
 HOSP. II ESQUELON "JOSE CAYETAN" - REDUÑA-PUNTA
 EsSalud

43



Anexo 6: Fichas de Validación de expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

"Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022"

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4	X		X		X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
8	X		X		X		X		X			
9	X		X		X		X		X			
10	X		X		X		X		X			
11	X		X		X		X		X			
12	X		X		X		X		X			
13	X		X		X		X		X			
14	X		X		X		X		X			
15	X		X		X		X		X			
16	X		X		X		X		X			
17	X		X		X		X		X			
18	X		X		X		X		X			
19	X		X		X		X		X			
20	X		X		X		X		X			
21	X		X		X		X		X			
22	X		X		X		X		X			
23	X		X		X		X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											X	10-14 Falta Secuencia
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE					X	NO APLICABLE						
VALIDADO POR:				DNI:				FECHA:				
				03664804				11/04/2022				
FIRMA:				TELEFONO:				e-mail:				

.....
SILINDA E. SAMANE TALLEDO
 MA, CIENCIAS DE LA EDUCACION
 FECHA:
 CQFP: 3100



Anexo 6: Fichas de Validación de expertos


FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

"Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022"

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
13	X		X			X	X		X			
14	X		X			X	X		X			
15	X		X			X	X		X			
16	X		X			X	X		X			
17	X		X			X	X		X			
18	X		X			X	X		X			
19	X		X			X	X		X			
20	X		X			X	X		X			
21	X		X			X	X		X			
22	X		X			X	X		X			
23	X		X			X	X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE						X	NO APLICABLE					
VALIDADO POR: Walter Orihuela Méndez				DNI: 18007875				FECHA: 15-Abril 2022				
FIRMA: 				TELÉFONO: 998890720				e-mail: walterorihuelam2012@hotmail.com				

Walter J. Orihuela Méndez
 FARMACEUTIGO
 CQFP: QFP 02632

- Formato de publicación en repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
Feria Ramos Eugenia Geraldine		48585599	eugeniaferiaramos7@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"/>
		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Proyecto de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Doctorado	
4. Título del Documento de Investigación				
Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022				
5. Programa Académico				
Farmacia y bioquímica				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (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

	Lugar	Día	Mes	Año
	Chimbote	15	09	2023



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 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 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-DEUC (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 otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° 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. Incluye ndo los metadatos en sus repositorios institucionales prestando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA⁶.

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

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

- Reporte de similitud

Factores asociados a la falta de adherencia en pacientes diabéticos del Centro de Salud Bellavista Sullana, Enero-Mayo 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	bibliotecavirtualoducal.uc.cl Fuente de Internet	1%
6	scielo.iics.una.py Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwienenedu.pe Fuente de Internet	1%

