

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



**Adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos**  
**del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

**Autor:**

Trujillo Meza Joselin Yanina

**Asesor**

Cacha Salazar, Carlos Esteban  
(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

**Nuevo Chimbote - Perú**

**2023**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE CONTENIDO.....	i
ÍNDICE DE TABLAS.....	ii
PALABRAS CLAVE.....	iii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	iv
TÍTULO.....	v
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN .....	1
METODOLOGÍA.....	10
Tipo de investigación.....	10
Población, muestra y muestreo.....	111
Técnicas e instrumentos de investigación.....	112
Procesamiento y análisis de la información.....	12
RESULTADOS.....	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	29
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS.....	

**¡Error! Marcador no definido.**

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Información sociodemográfica de los encuestados	15
<b>Tabla 2</b>	Información adicional de los encuestados	17
<b>Tabla 3</b>	Causas más frecuentes en la falta de cumplimiento del tratamiento para la diabetes	18
<b>Tabla 4</b>	Fallos en su trabajo como consecuencia de una descompensación o complicación diabética	19
<b>Tabla 5</b>	El sueldo es reducido debido a ausencias en su trabajo por la diabetes	20
<b>Tabla 6</b>	Siente que ha perdido o deteriorado su calidad de vida a causa de la diabetes	21
<b>Tabla 7</b>	Olvida tomar los medicamentos para tratar su enfermedad	22
<b>Tabla 8</b>	Toma los medicamentos a las horas indicadas	23
<b>Tabla 9</b>	Al sentirse bien, deja de tomar el medicamento	24
<b>Tabla 10</b>	Al sentirse mal, deja de tomar su medicación	25
<b>Tabla 11</b>	Se monitorea regularmente la glucemia como se lo han recomendado	26
<b>Tabla 12</b>	Cumple la dieta recomendada	27
<b>Tabla 13</b>	Realizan actividad física	27
<b>Tabla 14</b>	Monitorea el nivel de azúcar en sangre	29
<b>Tabla 15</b>	Cuida de sus pies	30

## 1 Palabras clave

<b>Tema.</b>	Adherencia a protocolos, del tratamiento antidiabéticos.
<b>Especialidad.</b>	Salud Pública.

## Keywords

<b>Subject.</b>	Adherence to antidiabetic treatment protocols.
<b>Speciality.</b>	Public health.

## Líneas de investigación.

<b>Línea de investigación.</b>	Farmacia clínica y comunitaria.
<b>Área.</b>	Ciencias médicas y de Salud.
<b>Subárea.</b>	Ciencias de la salud.
<b>Disciplina.</b>	Ciencias del cuidado y servicios de salud.

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023" del (a) estudiante: **TRUJILLO MEZA JOSELIN YANINA**, identificado(a) con Código N° **1316100192**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22%**, 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, 29 de noviembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



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

## **2 Título**

Adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente-Virú, Virú-2023.

### **3 Resumen**

El presente trabajo de investigación busco determinar el nivel de la adherencia de los protocolos del tratamiento antidiabético de los pobladores del Centro Poblado Menor Puente-Virú, Virú-2023. La investigación fue no experimental, de tipo descriptivo, transversal. La población muestral estuvo conformada por 30 pacientes diabéticos de Virú, empleándose para tal fin como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se encontró que la mayoría de los encuestados no cumplen con los tratamientos farmacológicos, no cumplen con mejorar su alimentación de manera saludable, no respetan las indicaciones y recomendaciones del profesional médico. Concluyéndose que los niveles de adherencia a los protocolos de tratamiento en los pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente-Virú, es regular a bajo.

**Palabras clave:** Medicación, adherencia, diabetes, protocolo.

#### **4 Abstract**

The present research work sought to determine the level of adherence to the antidiabetic treatment protocols of the residents of the Puente-Virú Menor Population Center, Virú-2023. The research was non-experimental, descriptive, transversal. The sample population was made up of 30 diabetic patients from Virú, using the survey as a technique and the questionnaire as an instrument for this purpose. It was found that the majority of respondents do not comply with pharmacological treatments, do not comply with improving their diet in a healthy way, and do not respect the indications and recommendations of the medical professional. Concluding that the levels of adherence to treatment protocols in diabetic patients at the Centro Poblado Menor Puente-Virú are regular to low.

**Keywords:** Medication, adherence, diabetes, protocol.

## 5 Introducción

### Antecedentes y fundamentación científica

En su trabajo de investigación, Trejo-Bastidas et al., (2020) buscaron establecer los factores asociados a la adherencia al cumplimiento del tratamiento antidiabético. El estudio empleó un muestreo del tipo aleatorizado y sistemático con estratificación, fue transversal, y se contó con la participación de 282 pacientes diabéticos. Se empleó la encuesta y el cuestionario como técnica e instrumento respectivamente, además de emplear la prueba de Morisky Green. La edad promedio de los encuestados fue de 67 años, el 33 % fueron varones, además de observarse una tasa de persistencia del 68 %; los factores asociados fueron: RP femenino: 1.25 (I.C. del 95 %: 1.02 a 4.07), hemoglobina glucosilada del 6-6.9 % entre los RP: 1.66 (1.37 a 11.80), sin insulina RP: 1.36 (1.03 a 8.52), el medicamento metformina solo RP: 1.76 (1.76 a 10.15) y consulta de medicina interna RP: 1.19 (1.19 a 4.78). Se encontró diversos factores como el control periódico de la glicemia, el tipo de medicamentos, la disponibilidad y el paciente que se somete a los tratamientos, además la indicación médica es importante en la adherencia a la medicación antidiabética.

Por otro lado, Molina y Gutiérrez (2020), estudiaron buscaron hallar los elementos que se encuentran relacionados con la *adherencia asociada al tratamiento en pacientes diabéticos Tipo II*. Realizaron una investigación del tipo prospectivo y observacional, además de transversal, contando con una población adulta, empleando la entrevista (técnica) y el cuestionario (instrumento), se encontró que los pacientes si respeta las indicaciones de los médicos y cumplen al pie de la letra lo indicado, sobre todo cuida tanto de su salud física y mental, Concluyendo que la adherencia se relaciona al buen cumplimiento farmacológico.

Así también, Domínguez y Ortega en el año 2019, buscaron hallar los factores relacionados con la carencia de la adherencia farmacológica antidiabética, pero del tipo-2. La investigación fue descriptiva y observacional, además de prospectiva, y longitudinal, se empleó el método analítico; utilizando la prueba de Morisky-Green al

recopilar los datos. Se encontró una tasa de no cumplimiento del 70%, donde los factores asociados incluyen complicaciones crónicas (53 %), uso de un solo fármaco (monoterapia) (35 %), aparición de múltiples efectos secundarios (17 %) y un tiempo hasta alcanzar el desarrollo mayor de 10 años (16 %), también se observó una mala relación entre el médico y su paciente (16 %). Se pudo concluir que la frecuencia de la no adherencia al tratamiento antidiabético fue alta (70%). Los factores asociados con elevada frecuencia fueron monoterapia y la elevada comorbilidad crónica.

Mora (2022) al evaluar la adherencia a los fármacos antidiabéticos tipo 2: evaluaron la influencia psicológica en la mejora de la adherencia farmacológica antidiabética. La investigación fue de tipo metaanálisis, evaluándose 1.121 estudios, seleccionando 51 artículos de manera completa y de ellos quince fueron incluidos en el análisis. La evaluación mostró que la actividad física, la dieta saludable y la consulta médica juegan un rol fundamental (OMS, 2003). También se encontró que la actividad fue la que más incumplimiento se observa, siendo importante establecer diseños de tratamientos más adecuados y oportunos.

En el trabajo de Salvador (2022), se buscó la correlación entre el círculo familiar y la adherencia farmacológica antidiabética tipo-2. El trabajo fue descriptiva, de campo y cuantitativa; se empleó la técnica de la encuesta y el cuestionario estructurado como el instrumento, el cual fu previamente validado por el método de juicio de expertos, empleándose el test Morisky Green, se contó con la participación de 60 diabéticos del tipo-2. Se encontró dentro de los factores sociodemográficos que el 70 % cursaron primaria completa, el 8,3 % viene de familias bien constituidas y el 91,9 % con familias disfuncionales. Se concluyó que existe una elevada correlación entre la función y la adherencia farmacológica antidiabética tipo-2.

Así también Velarde (2019), estudió la adherencia a la farmacoterapia en pacientes diabéticos tipo 2, en la ciudad de Lima; se realizó un estudio descriptivo y transversal. Participaron 254 pacientes diabéticos empleándose la prueba de Moriski, donde se encontró una correlación fuerte entre las creencias de la terapia de la diabetes y el tratamiento antidiabético.

Por otro lado, Rodríguez (2019), realizó un trabajo donde busco medir la relación existente entre la depresión y el cumplimiento de los tratamientos antidiabéticos en el Hospital Escolar Secundario Jorge Reátegui Delgado, el estudio fue observacional, básico y transversal, emplearon una encuesta para la recopilación de datos, donde conto con la participación de 228 pacientes, se utilizó como instrumento el inventario de depresión de Beck. Se logró encontrar que el 84,6 % padece depresión, destacando la severa (39,2%), la depresión moderada con 19,4 % y con depresión extrema un 13,2 %. Los pacientes con glicemia de normal a bajo cuenta con un adecuado nivel laboral, mientras que los desempleados mostraron mayor predisposición a desarrollar problemas de depresión, de la misma manera ocurrió en pacientes con varones con sobrepeso, solteros y edad menor de 50 años. Se llegó a concluir que existe relación tanto entre la depresión y la adherencia antidiabética tipo 2 en pacientes.

La diabetes afecta múltiples órganos ya que ataca a diversos órganos como el corazón, vasos sanguíneos, visión, causa problemas renales, caracterizada por el incremento de glucosa en sangre. Según OMS (2023), la diabetes se encuentra en incremento caracterizada porque el páncreas produce poca cantidad de la hormona insulina. Se proyecta que para el año 2025, la diabetes incrementará conjuntamente con la obesidad tanto en niños jóvenes y adultos.

### **Tipos de diabetes (Suvi et al., 2019):**

#### ***a. Diabetes tipo 1***

Se origina debido a problemas inmunológicos donde nuestro sistema inmunológico alterando a las células beta pancreáticas, disminuyendo la liberación de insulina y por ende la baja concentración de insulina en sangre, lo que incrementa la concentración de glucosa, puede presentarse en niños, jóvenes y adultos y está relacionado con la obesidad y el sobrepeso, por lo tanto las personas con este diagnóstico requieren de inyecciones periódicas y frecuentes de insulina, Asociado a una mejora de los estilos de vida y se caracteriza por existir polidipsia, polifagia y poliuria.

### ***b. Diabetes tipo 2***

También llamado del tipo insulino resistente, aquí nuestro organismo no responde a la insulina, existiendo un incremento de la insulina. La diabetes tipo-2 afecta a niños, jóvenes y adultos y esta relacionado con la obesidad, el sedentarismo y una alimentación inadecuada, existiendo mayor prevalencia en adultos mayores. Los síntomas parecidos a la diabetes tipo-1 aunque los síntomas suelen pasar desapercibidos.

### ***c. Otros tipos de diabetes***

Diabetes causada por afecciones pancreáticas como puede ser la inflamación, lesión e infección pancreática, neoplasia del páncreas e intervenciones quirúrgicas como la pancreatectomía.

Los problemas endocrinos y la liberación de ciertas hormonas que inactivan a la insulina influyen en la concentración de glucosa en sangre, aunque también se han presentado casos de fármacos que trabajan al nivel del metabolismo de los carbohidratos.

Aunque también se han reportado que ciertos virus también provocan la destrucción de las células beta del páncreas, reduciendo la disposición de insulina y por ende causando la diabetes mellitus.

### **Diagnóstico de la diabetes**

Los valores normales de glucosa en ayunas suelen presentarse ente 70-110 mg/dL y en estado posprandial puede llegar a valores menores a 200 mg/dL, los síntomas frecuentes son el incremento de excreción urinaria, el volumen de orina (poliuria), incremento de sed (polidipsia), además de aumento de apetito (polifagia), acompañado de la pérdida de peso (Rosado, 2017):

### **Factores de riesgo de diabetes (Acevedo y Ortiz, 2020):**

- El tabaquismo, incrementa el riesgo de diabetes.
- Alimentación no saludable.
- Sedentarismo.
- Factores sociales, culturales, ocupacionales y ambientales

- Comportamiento del paciente.

**Tratamiento (Rosado, 2017):**

- ✓ Monoterapia con metformina en hiperglicemia, cetosis o en la disminución de peso, o también se indica el uso de la gliburida como alternativa ante el fracaso de la metformina.
- ✓ Tratamiento combinado: Empleado cuando posterior a 3-6 meses de monoterapia, no hay efecto farmacológico, puede administrarse metformina y otros antidiabéticos orales, cuando estos dos fármacos fallan se puede asociar otro más como la insulina basal teniendo precaución de la administración conjunta de sulfonilureas ya que están estimulan la liberación de insulina, la misma que incrementaría drásticamente la disposición de la misma pudiendo llevar a una hipoglicemia.
- ✓ Estatinas para pacientes diabéticos tipo-2, con enfermedad cardíaca preexistente, sin síntoma de ECV, con LDL es superior a 100 mg/dL.
- ✓ En el caso de DM2 con función renal deteriorada, se debe de administrar de manera conjunta los inhibidores de ECA y BRA.
- ✓ El uso de inhibidores plaquetarios con DM2 y enfermedad coronaria asociarle ácido acetilsalicílico (AAS) 75-150 mg/día.

Según OMS, se debe de respetar el tratamiento, dieta saludable, mejorar el estilo de vida, cumplir las indicaciones médicas (Cordero, 2022). Los prestadores de servicios de salud deberán detectar y comprender las causas de abandono y cumplimiento inadecuado del tratamiento buscando alternativas para mejorar la adherencia.

Med Hondur, en el 2018, Considera los siguientes puntos que tiene influencia de los siguientes factores es importante reforzar:

- Charlas educativas.
- Capacitaciones sobre la importancia del apoyo familiar y social.
- Refuerzo conductual.

## **Justificación de la investigación**

Nuestra investigación se justifica de manera teórica ya que brindará nuevos conocimientos y será fuente de consulta de profesionales, alumnos y público en general, referente a la adherencia de tratamientos farmacológicos para la diabetes.

También se justifica de manera metodológica, pues se emplea un instrumento de evaluación validada y confiable que permitirá recoger información muy importante referente a la adherencia de los tratamientos farmacológicos como la diabetes.

Socialmente nuestra investigación brindará información a los diferentes sistemas de salud para que tomen decisiones que permitan mejorar el cumplimiento farmacológico como la diabetes, la misma que se puede lograr implementando charlas, elaboración de folletos con información relevante de la importancia de la actividad física, mejora de la alimentación saludable y la importancia de cumplir con los tratamientos instaurados por el profesional de salud.

**Problema**

¿Cuáles serán los niveles de la adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente-Virú, Virú-2023?

## Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable.	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición.
<b>Adherencia a los protocolos de tratamiento.</b> El organismo mundial de la salud considera que la adherencia a los protocolos de tratamiento, está relacionado en gran parte al compromiso de los pacientes, ya que es el responsable del consumo de los fármacos, alimentación saludable y los cambios del estilo de vida y el cumplimiento de las indicaciones brindadas por el profesional de salud (Cordero, 2022).	<b>Perfil sociodemográfico</b>	Edad.	<b>Dicotómicas</b>
		Sexo.	
		Estado civil.	
		Ocupación.	
		Nivel de instrucción.	
		Tiempo de la enfermedad.	
		Otras enfermedades relacionadas.	
	<b>Indicaciones referente al uso del medicamento</b>	Motivos de incumplimiento	
		Toma de fármacos en horario establecido.	
		Olvido en la toma de medicamentos.	
	<b>Cuidado físico.</b>	Monitorización de glicemia.	
		Alimentación saludable (dietas).	
		Realizar actividad física.	
Aseo personal.			

## Hipótesis

Existe baja adherencia a los protocolos referente al tratamiento diabético en pobladores del Centro Poblado Menor Puente-Virú, Virú-2023.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar los niveles de adherencia de los protocolos del tratamiento antidiabético en pobladores del Centro Poblado Menor Puente-Virú, Virú-2023.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar los factores sociodemográficos de pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente-Virú, Virú-2023.
2. Determinar el nivel de cumplimiento de las indicaciones del tratamiento antidiabético del Centro Poblado Menor Puente-Virú, Virú-2023.
3. Describir el cuidado físico de pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente-Virú, Virú-2023.

## **6 Metodología.**

### **a) Tipo y diseño de investigación**

#### **Tipo de investigación:**

Es básica, ya incrementará la información referido a la adherencia del tratamiento farmacológico de la diabetes. (Rodríguez, 2020).

#### **Diseño de la investigación:**

Nuestro diseño fue descriptivo porque se debe de describir las características encontradas y recopiladas en nuestro instrumento de recolección de datos. Eso quiere decir que solo buscamos medir ciertos parámetros relacionados con las variables estudiadas (Hernández et al., 2014), además se deberá redactar los resultados considerando los periodos de tiempo al ser longitudinal y será prospectiva porque la información será recopilada a medida que suceden in situ.

Gráfica del diseño de la investigación es:

**X → O**

Donde:

X: Muestra.

O1: Nivel de adherencia farmacológica.

## **b) Población, muestra y muestreo de la investigación.**

### **Población.**

Se define como un conjunto de aseveraciones, opiniones, maquinas, personas, objetos, seleccionados por el investigador, donde se requiere investigar un fenómeno (Arias, et al., 2016). Nuestra población estuvo conformada por pacientes diagnosticados con diabetes de la localidad El Sanjon, en Virú-Perú.

### **Criterios de inclusión.**

- Pobladores adultos.
- Pobladores con diagnóstico de diabetes.
- Pacientes con la predisposición de participar del estudio.

### **Criterios de exclusión**

- Paciente con diferente diagnóstico a la diabetes.
- Pacientes que no pertenecen a la localidad de estudio.
- Pacientes con dificultades de comunicación o habilidades diferentes.

### **Muestra**

Se define como un subgrupo de la población seleccionada, que tiene factores comunes que son de interés del investigador (Baena, 2017). Nuestra investigación contó con la participación de 30 pacientes de una localidad de Virú con diagnóstico previo de diabetes.

### **Técnica de muestreo:**

El muestreo que empleamos fue el no probabilístico ya que los miembros seleccionados para participar de esta investigación serán pobladores de una localidad de Virú con el diagnóstico de diabetes (Kinneary y Taylor, 1998). Por tanto nuestra tesis empleó el muestreo no probabilístico.

### **c) Técnicas e instrumentos de investigación.**

#### **Técnica.**

La técnica empleada fue la encuesta, debido a su fácil recopilación de información y procesamiento estadístico (Hernández et al., 2016). En nuestra investigación nos pudimos en contacto con el paciente y le explicamos el motivo de la investigación, así como el resguardo de su información de manera anónima.

#### **Instrumentos.**

El instrumento utilizado fue uno que se utilizó para evaluar la adherencia a fármacos según Molina y Gutiérrez (2020).

#### **Confiabilidad y validez del instrumento.**

La confiabilidad del instrumento se hallará empleando estadístico alfa de Cronbach y para la validez se empleó la validación por expertos (Hernández, et al., 2014). Por otro lado, Oviedo y Campo (2005), manifiestan que la confiabilidad se relaciona con la aceptación de los resultados. Para nuestro estudio se empleará el instrumento previamente validado por Molina, y Gutiérrez (2020), quienes estudiaron la adherencia de los medicamentos antidiabéticos.

### **d) Procesamiento y análisis de la información.**

Para el análisis de datos se requiere de un previa sistematización y ordenamiento de los datos, que permita un buen análisis estadístico y de esta manera llegar a aceptar o rechazar la hipótesis nula siempre empleando una confiabilidad del 95% (Valderrama, 2015). Se debe aplicar ciertos parámetros estadísticos como el análisis descriptivo que nos dará referencia de la media, moda, error estándar, entre otros parámetros importantes, así también estos datos se representaran utilizando tablas, figuras.

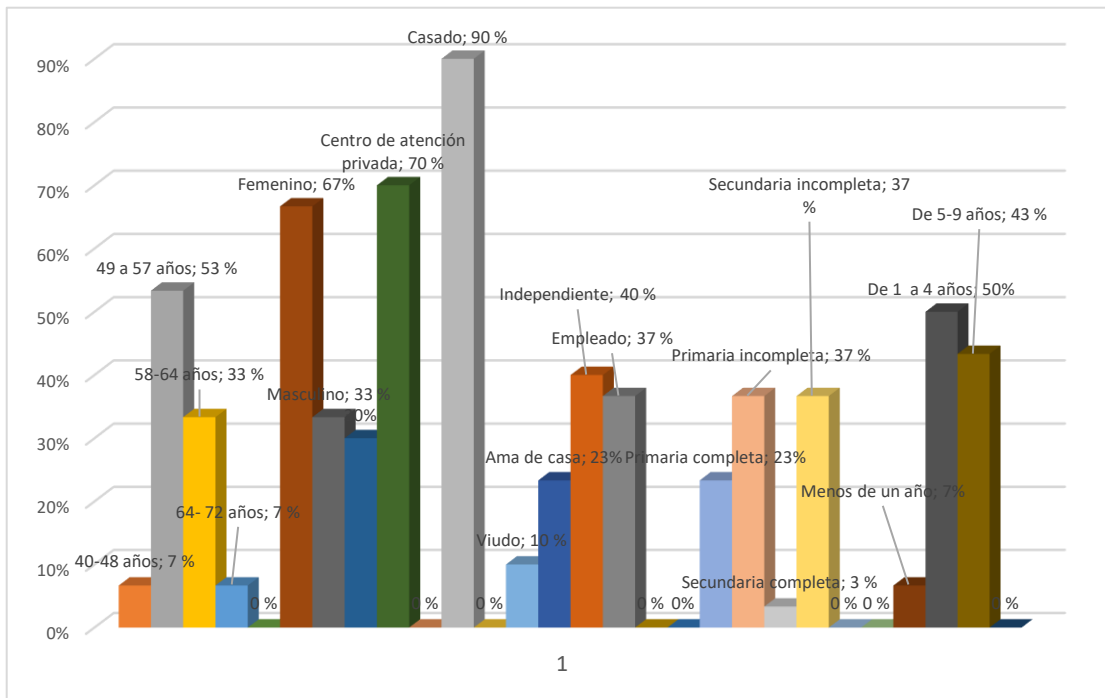
## 7 Resultados

**Tabla 1**

*Datos sociodemográfica de los encuestados.*

<b>Edad.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
40 a 48 años	2.00	7.00
49 a 57 años	16.00	53.00
58 a 64 años	10.00	33.00
64 a 72 años	2.00	7.00
Mayor de 72 años	0.00	0.00
<b>Sexo</b>		
Mujeres	20.00	67.00
Varones	10.00	33.00
<b>Estado civil.</b>		
Solteros	0.00	0.00
Casados	27.00	90.00
Divorciados	0.00	0.00
Viudos	3.00	10.00
<b>Ocupación.</b>		
Ama de casa.	7.00	23.00
Independientes.	12.00	40.00
Empleados.	11.00	37.00
Desempleados.	0.00	0.00
Jubilados.	0.00	0.00
<b>Nivel de instrucción</b>		
Primaria completa.	7.00	23.00
Primaria incompleta.	11.00	37.00
Secundaria completa.	1.00	3.00
Secundaria incompleta.	11.00	37.00
Universitaria completa.	0.00	0.00
Universitaria incompleta,	0.00	0.00
<b>TOTAL.</b>	<b>30.00</b>	

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 1.** Información general de los encuestados.

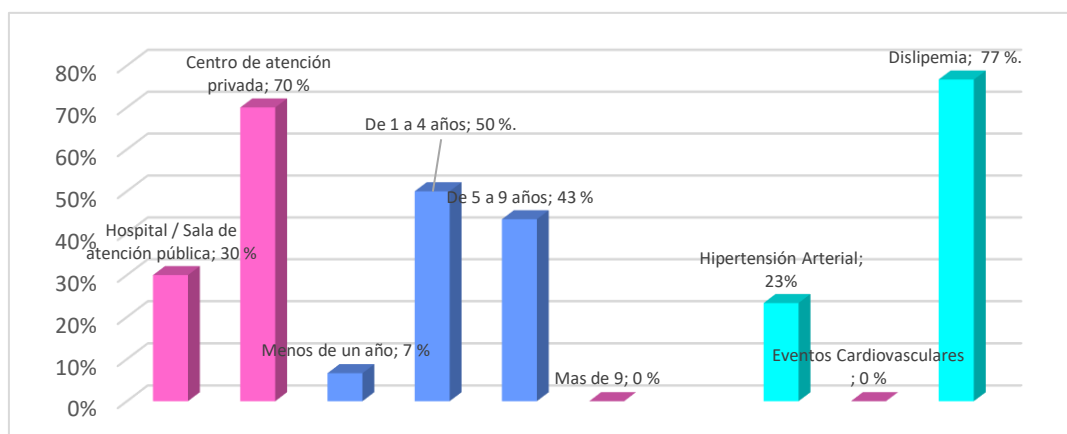
Se muestra la tabla-1 y la figura-1, se encontró que de los factores sociodemográficos de los encuestados, la edad varía entre los 49-57 años (53 %), el 67 % fueron mujeres, el 33 % varones y el 90 % tuvieron estado civil casados, el 40 % tuvieron trabajos independientes; el 37% estudiaron la primaria incompleta y el 37 % cursaron la secundaria pero no llegar a culminar sus estudios

**Tabla 2**

*Información adicional de los encuestados*

<b>Lugar de atención.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hospital/centro de atención público.	9.00	30.00
Centro de salud privado.	21.00	70.00
<b>Tiempo de diagnóstico.</b>		
Menor de 1 año.	2.00	7.00
De 1-4 años.	15.00	50.00
De 5-9 años.	13.00	43.00
Más de 9 años.	0.00	0.00
<b>Enfermedades prevalentes.</b>		
Presión arterial.	7.00	23.00
Problemas cardiacos.	0.00	0.00
Dislipidemias.	23.00	77.00
<b>TOTAL.</b>	<b>30.00</b>	

Fuente: Elaboración propia



**Figura 2.** Elaboración propia.

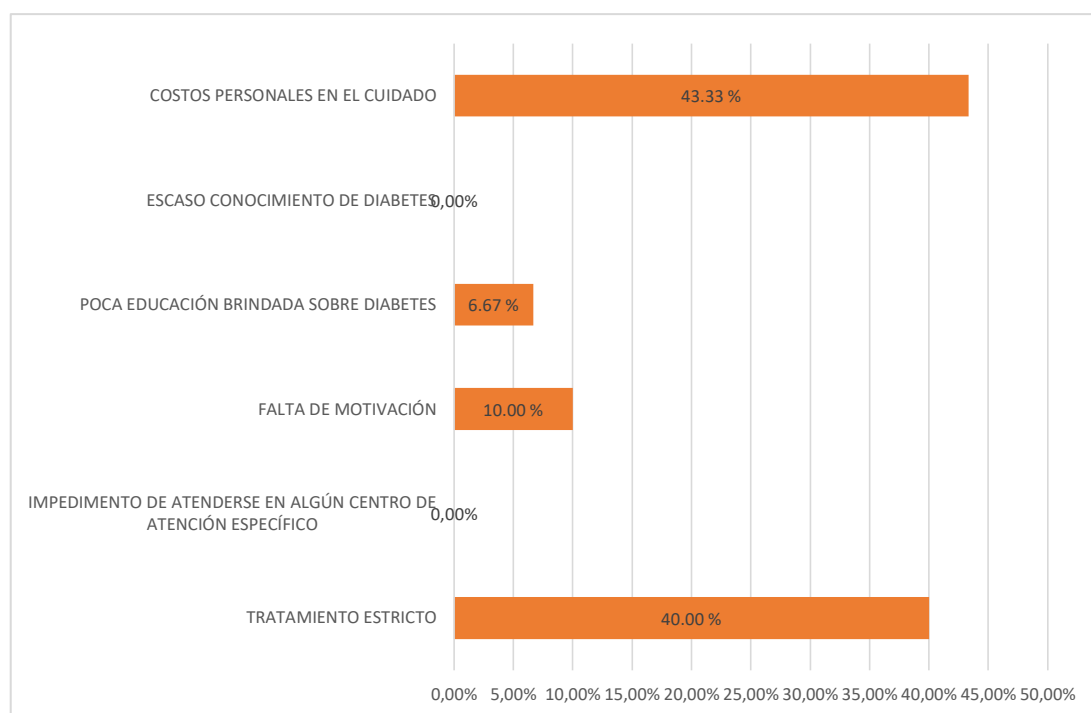
En la figura 2 y la tabla 2, donde el 70 % acuden a un establecimiento de salud privado, el 30% acude a un hospital; el 43% presentan la enfermedad de 1-4 años y el 7% tiene diabetes menos de 1 año; además que el 77 % además de la diabetes presentan dislipidemias, y en algunos casos hipertensión arterial (23 %).

**Tabla 3**

*Las causas más frecuentes para el incumplimiento del tratamiento antidiabético*

<b>alternativas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Tratamiento estricto.	12.00	40.00
Impedimento para atenderse en un centro de atención específico.	0.00	0.00
Falta de motivación.	3.00	10.00
Poca educación recibida sobre la diabetes.	2.00	6.67
Escaso conocimiento sobre la diabetes.	0.00	0.00
Costos relacionados con el cuidado recibido.	13.00	43.33
<b>TOTAL.</b>	<b>30.00</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 3.** Causas en el cumplimiento del tratamiento para tratar la diabetes

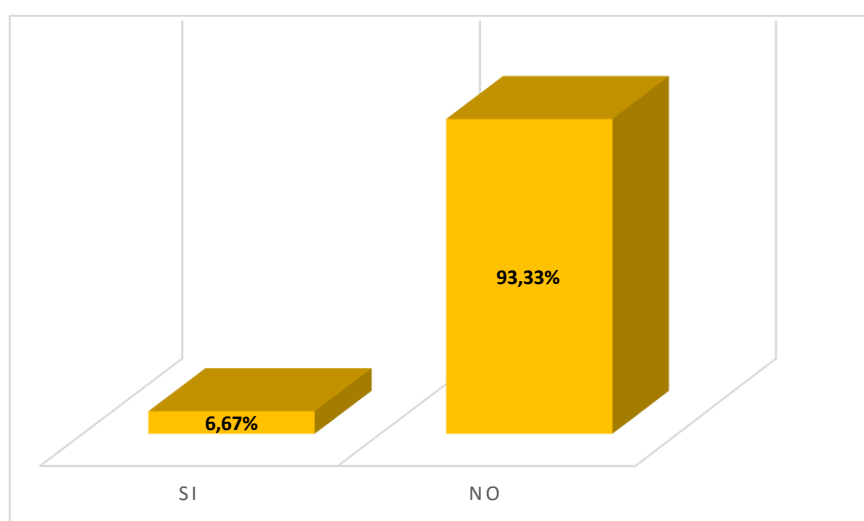
En la figura 3 y tabla 3 se observa que el 43,33 % consideran que el precio de los tratamientos son un factor limitante para el cumplimiento de las terapias, mientras que el 40% opina que el incumplimiento se debe a las indicaciones muy estrictas; el 10% menciona que es falta de motivación y el 6,67 % considera que es la falta de educación para tratar la diabetes.

**Tabla 4**

*¿Ausencia laboral como consecuencia de complicaciones de la diabetes?*

<b>Alternativas.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Si.</b>	2	6,67
<b>No.</b>	28	93,33
<b>TOTAL</b>	30	100,00

Fuente: Elaboración propia



**Figura 4.** *¿La ausencia laboral como consecuencia de complicaciones de la diabetes?*

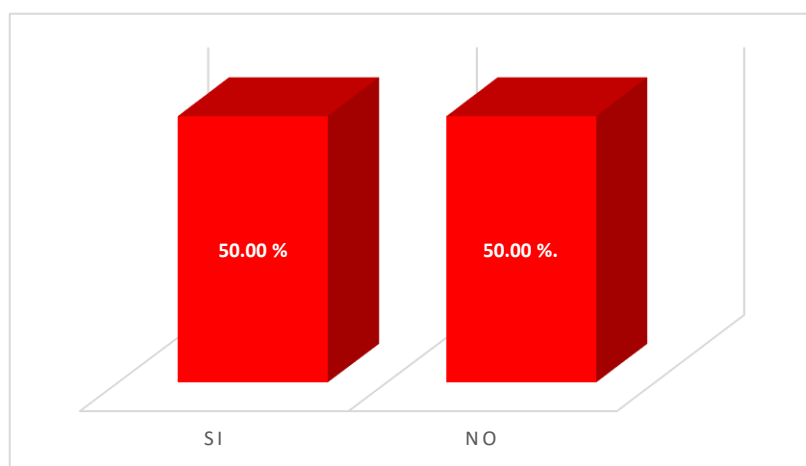
En la tabla 4 y en la figura 4, se puede apreciar un 93,33 % de los encuestados manifiestan que no han recurrido a su centro laboral en los últimos tres meses debido a complicaciones de la diabética, mientras que el 6,67 % manifiestan que no ha afectado la asistencia a sus centros de labores.

**Tabla 5**

*¿El sueldo se ha visto reducido a causa de la ausencia laboral debido a la diabetes?*

<b>Alternativas.</b>	<b>N °</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	15	50.0
<b>No</b>	15	50.00
<b>TOTAL</b>	30	100.00

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 5.** Sueldo reducido por motivo de la Diabetes

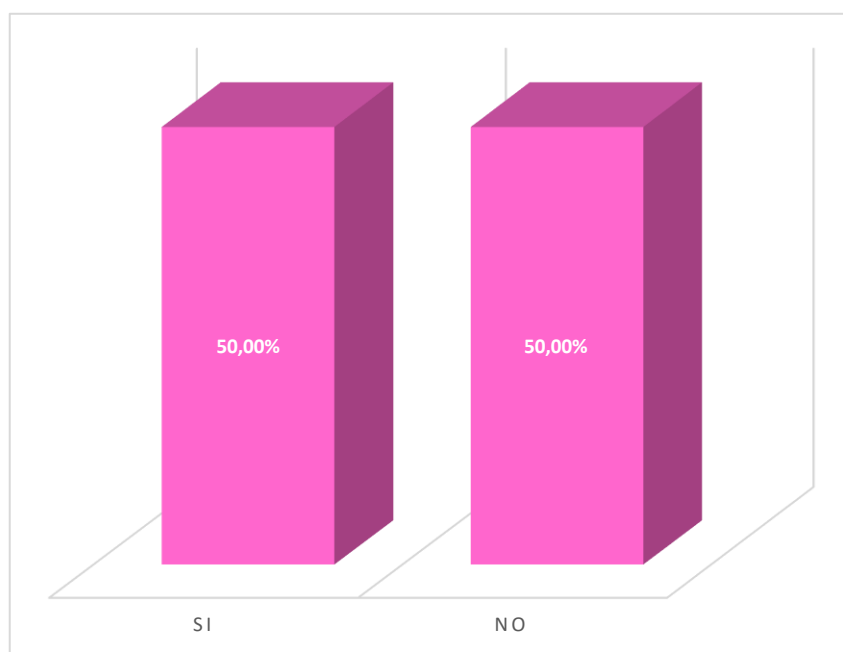
Según a los resultados reportados en la tabla 5 y así mismo en la figura 5, el 50% de los encuestados considera que el tener la enfermedad repercute negativamente en sus actividades laborales y por ende disminuye su sueldo debido a las faltas ocasionadas, mientras que por otro lado el otro 50% considera que no ha afectado su situación laboral y económica.

**Tabla 6**

*¿Siente, un deterioro de su calidad de vida causado por la diabetes?*

<b>Alternativa</b>	<b>N °</b>	<b>%</b>
<b>Si.</b>	15	50,00
<b>No.</b>	15	50,00
<b>TOTAL.</b>	30	100,00

Fuente: Elaboración propia



**Figura 6.** Siente deterioro en la calidad de vida a causa de la diabetes

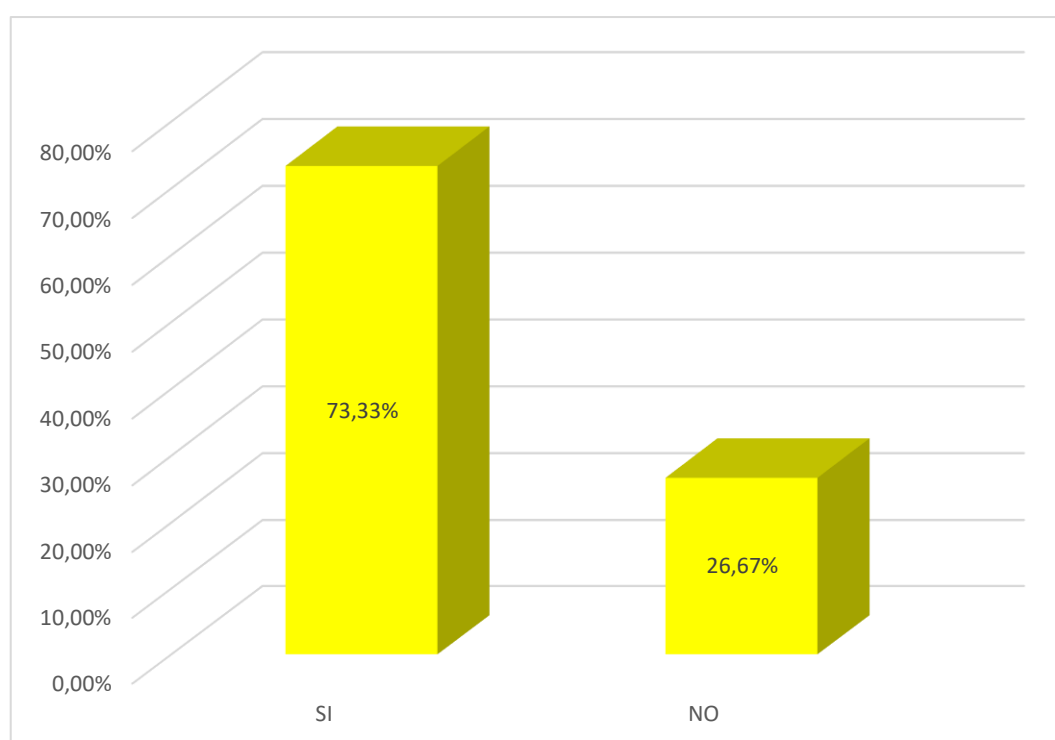
Se observó que la tabla y figura (6), que la mitad (50 %) de los encuestados manifiesta que su calidad de vida ha desmejorado con la enfermedad, mientras que el otro 50% opinan que su calidad y estilo de vida sigue con normalidad.

**Tabla 7**

*¿Olvidó tomar sus medicamentos indicados para tratar su enfermedad?*

Alternativa	N°	%
<b>Si.</b>	22	73,33
<b>No.</b>	8	26,67
<b>TOTAL.</b>	30	100,00

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 7.** *¿Olvidó tomar sus medicamentos?*

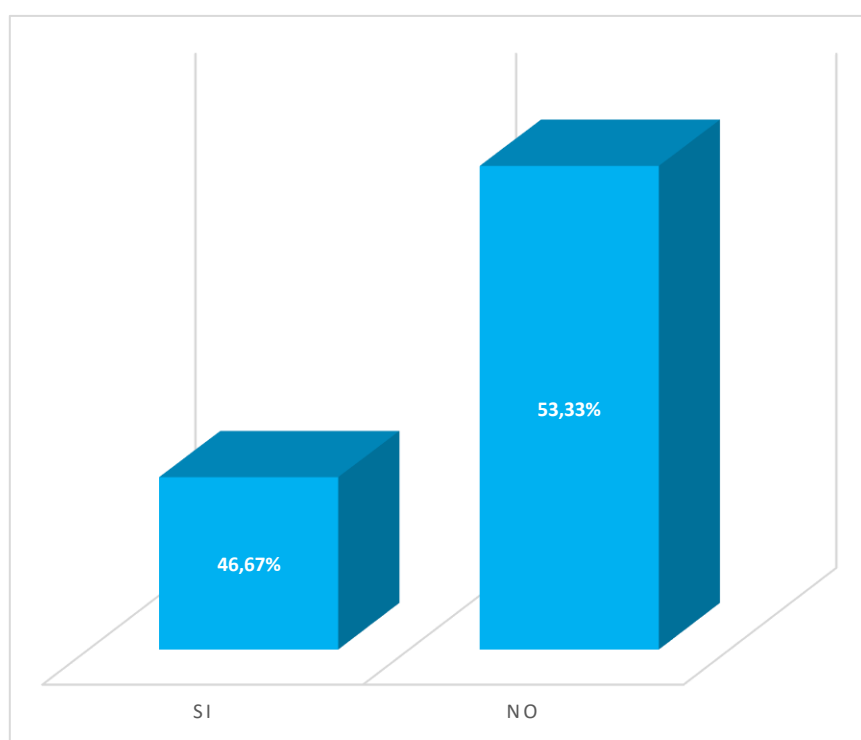
Se pudo encontrar que en la tabla 7 y figura 7, que de los encuestados el 73,33 % se olvidaron de tomar sus medicamentos, mientras que un 26,67 % lo consumieron según la indicación médica.

**Tabla 8**

*¿Toma sus medicamentos a la hora indicada?*

Alternativa	N°	%
SI	14	46,67
NO	16	53,33
<b>TOTAL.</b>	30	100,00

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 8.** ¿Toma su medicación a la hora indicada por su médico?

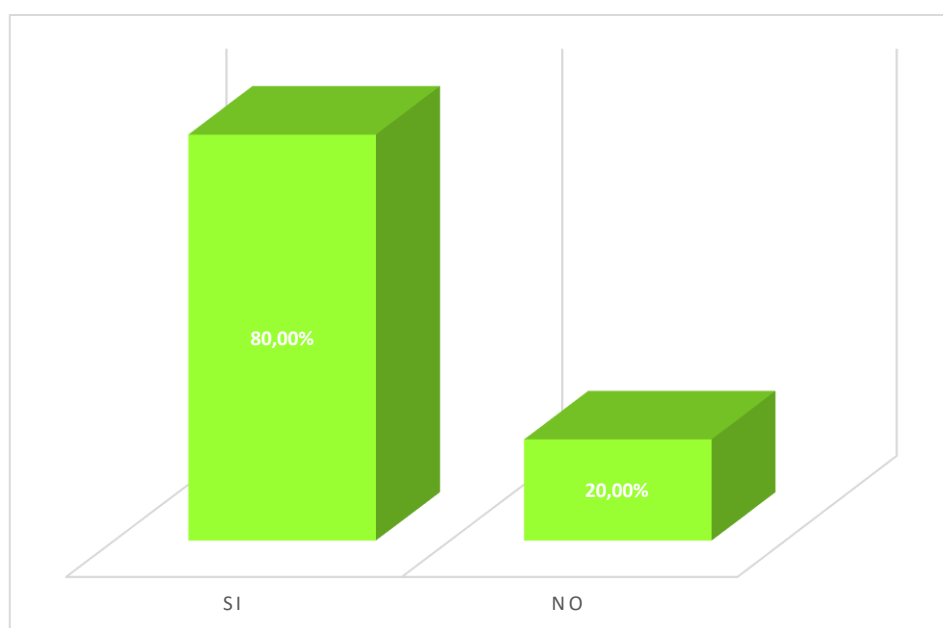
Se aprecia en la tabla 8 y figura 8, que los encuestados toman su medicación a la hora indicada por su médico (53,33 %), aunque existe un 46,67 % que lo toman fuera del horario indicado.

**Tabla 9**

*¿Cuándo se siente bien, ya no toma su medicación?*

<b>Alternativas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Si.</b>	24.00	80.00
<b>No.</b>	6.00	20.00
<b>TOTAL.</b>	30.00	100.00

Fuente: Elaboración propia



**Figura 9.** *¿Cuándo se siente bien, deja de tomar la medicación?*

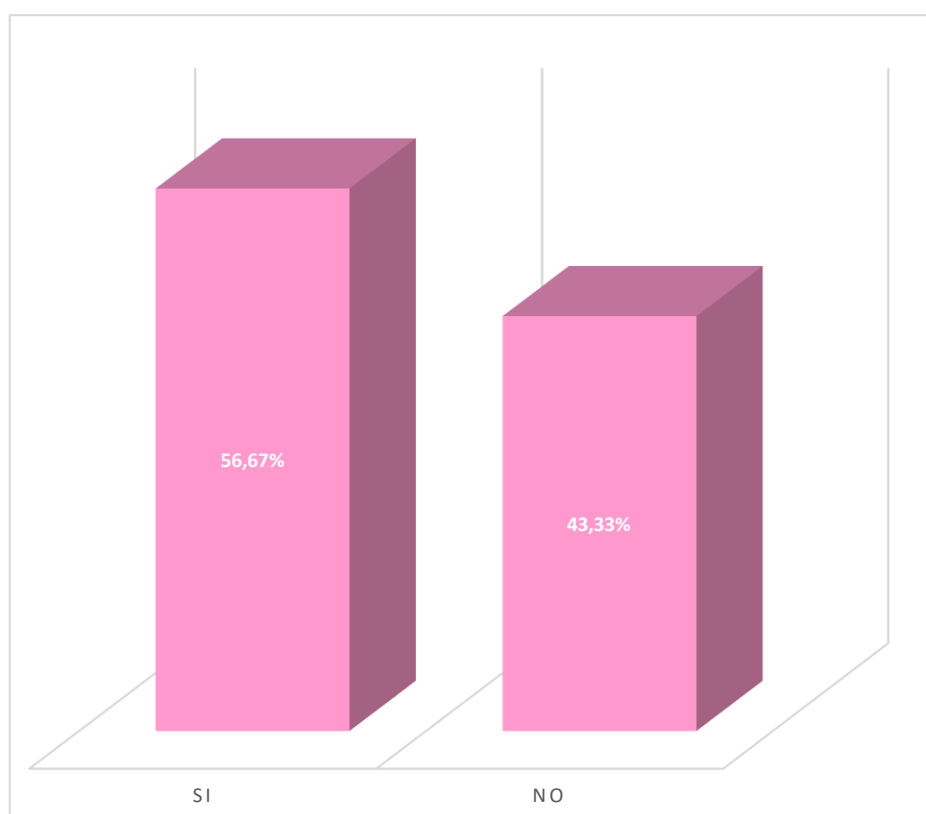
Se muestra en la tabla 9 y también en la figura 9, que el 80 % de los encuestados refieren que cuando se sienten mejor dejan de tomar la medicación y el 20 % de los encuestados afirma que sigue consumiendo la medicación, según la indicación del profesional médico.

**Tabla 10**

*¿Cuándo se siente mal, dejan de ingerir su medicación?*

Alternativa	N°	%
Si.	17.00	56,67
No.	13.00	43,33
<b>TOTAL.</b>	30.00	100,00

Fuente: Elaboración propia



**Figura 10.** *¿Cuándo se siente mal, deja de tomar los medicamentos?*

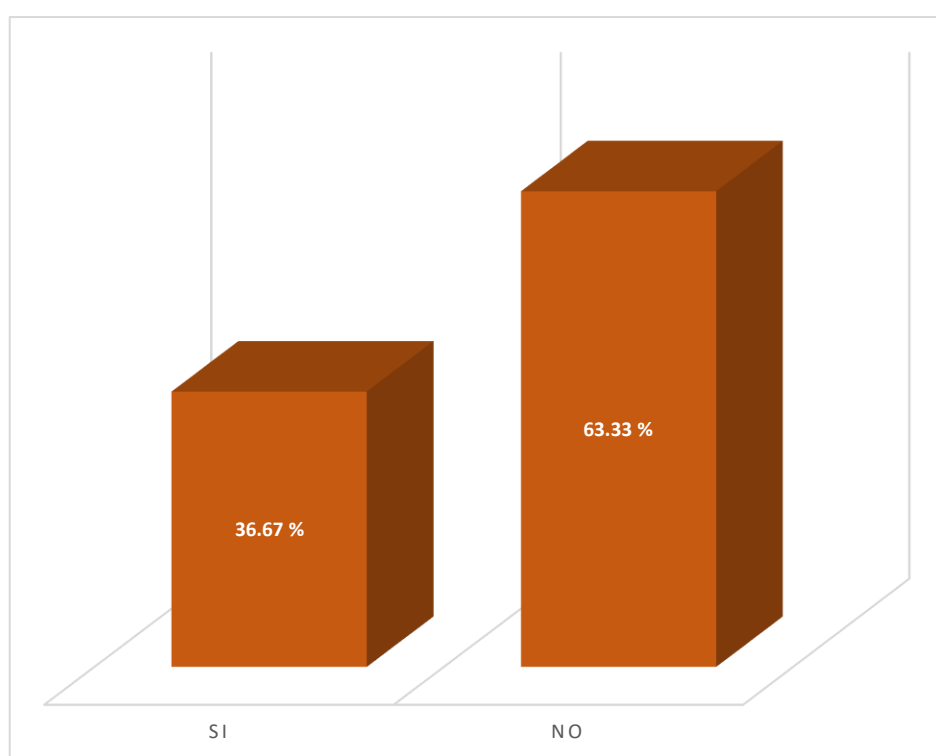
Se pudo encontrar tanto en la tabla 10 y también en la figura 10, el 56 67 % de los pacientes manifiesta que deja de tomar los medicamentos cuando se siente mal, mientras que el 43.33 % no dejan de tomar.

**Tabla 11**

*¿Se realiza el monitoreo de manera regular de la glicemia según las recomendaciones recibidas?*

Alternativa	N°	%
Si	11	36,67
NO	19	63,33
<b>TOTAL.</b>	30	100,00

Fuente: Elaboración propia



**Figura 11.** ¿Se monitorea regularmente la glucemia?

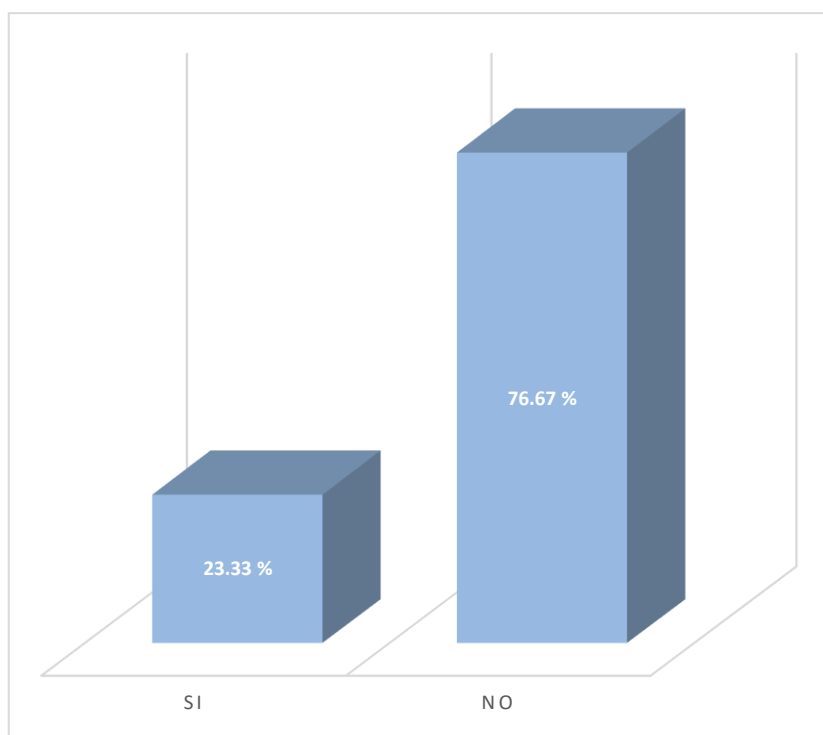
En la presente tabla y figura (11), se aprecia que el 63.33 % de la población encuestada si realizan monitoreos periódicos de su glicemia, mientras que el 36,67 % no lo hacen.

**Tabla 12**

*¿Cumple con las dietas recomendadas?*

Opción	N°	%
Si.	7	23,33
No.	23	76,67
<b>TOTAL.</b>	30	100,00

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 12.** ¿Cumple con la dieta recomendada?

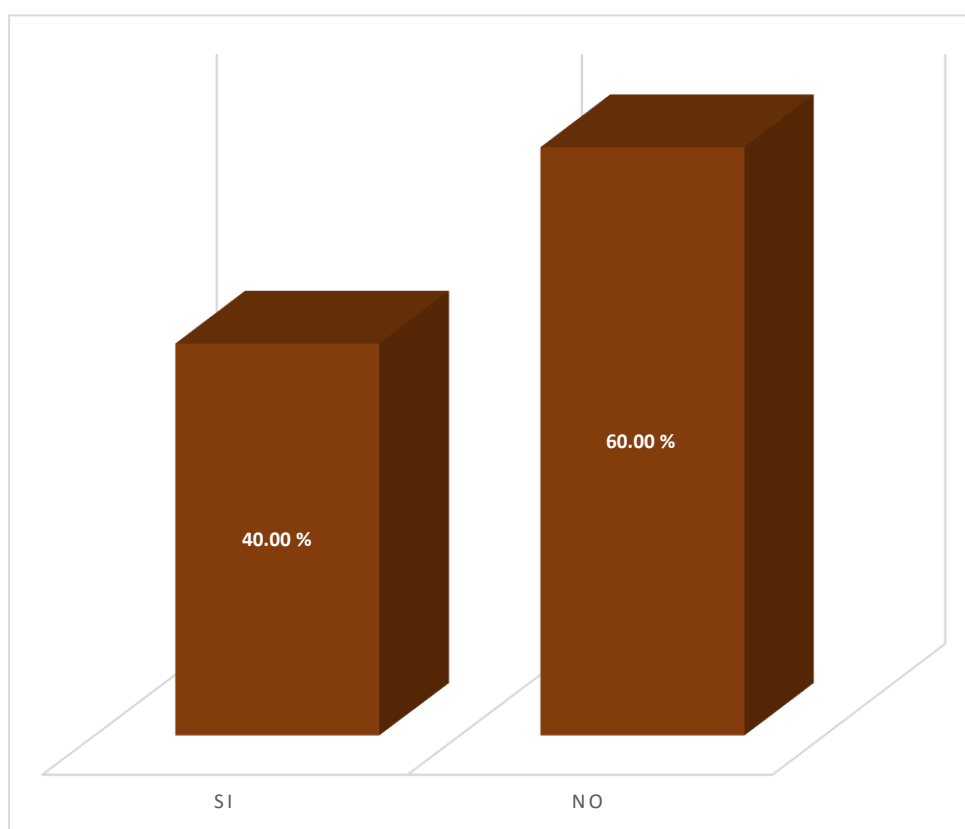
Según la tabla 12 y la figura 12, el 76.67 % manifiesta que si cumple con la recomendación de las dietas, mientras que el 23,33% no cumple con estas recomendaciones.

**Tabla 13**

*¿Realizan actividad física?*

<b>Alternativa</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si.</b>	12.00	40.00
<b>No.</b>	18.00	60.00
<b>TOTAL.</b>	30.00	100.00

Fuente: Elaboración propia



**Figura 13.** *¿Realiza actividad física?*

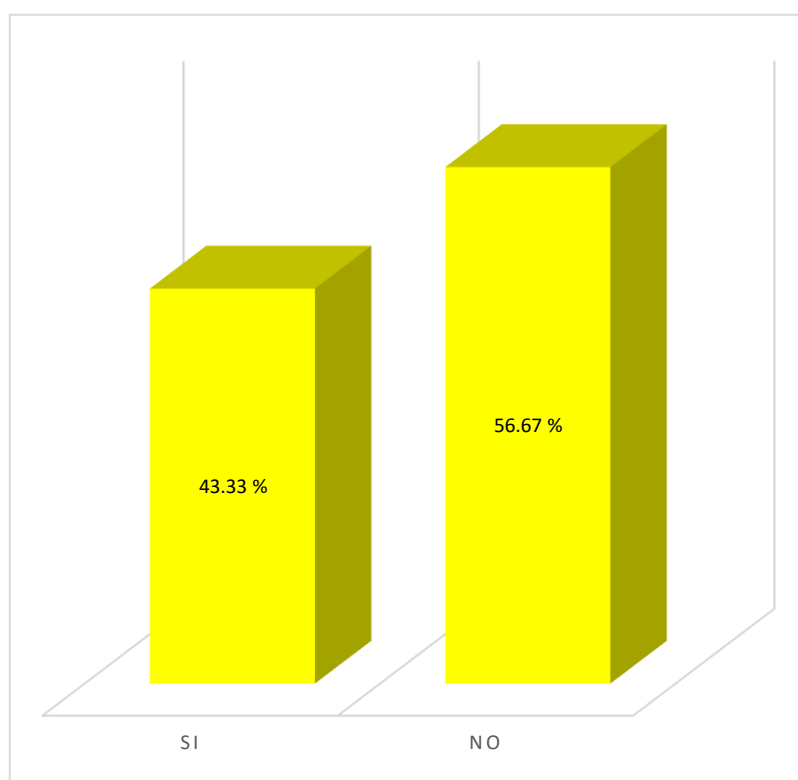
Según lo reportado en la tabla 13 y en la figura 13, el 40% de encuestados si realiza actividad física, mientras que el 60% no está acostumbrado a realizar actividad física.

**Tabla 14**

*¿Monitorea los niveles de azúcar en sangre?*

<b>Alternativas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Si.</b>	13.00	43,33
<b>No.</b>	17.00	56,67
<b>TOTAL.</b>	30.00	100,00

Fuente: Elaboración propia



**Figura 14.** *¿Monitorea los niveles de glicemia en sangre*

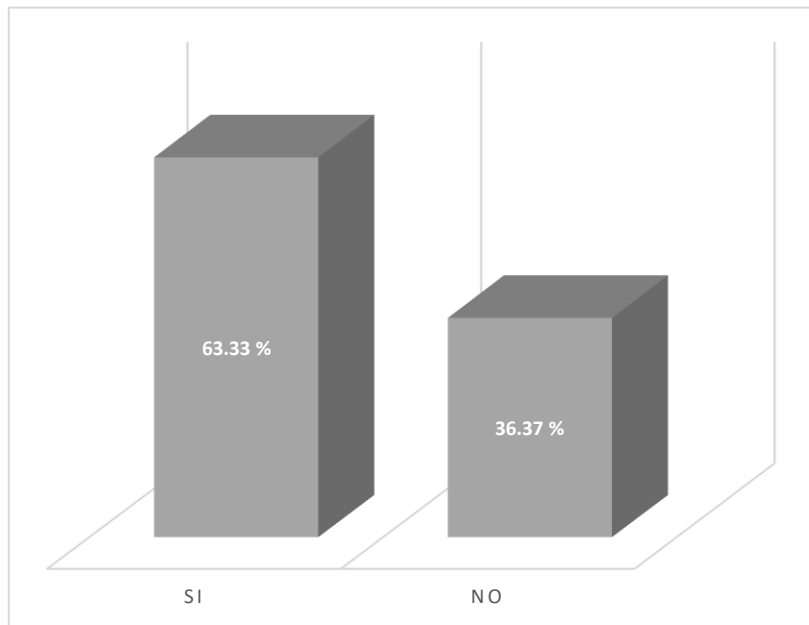
En la presente tabla 14 y la figura 14, se encontró que el 56,67% de los pacientes si se encarga de monitorear los niveles de glicemia, por otro lado el 43,33 % no lo hace.

**Tabla 15**

*¿Cuida de sus pies?*

<b>Alternativas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Si.</b>	19.00	63.33
<b>No.</b>	11.00	36.67
<b>TOTAL.</b>	30.00	100,00

Fuente: elaboración propia



*Figura 15.* Cuida sus pies

En la tabla 15 y la figura 15, se observa que el 63.33 % de los pacientes si le brinda el cuidado de sus pies, mientras que un 36,67% no lo hace.

## 8 Análisis y discusión

En la tabla 3 y en la figura 3, se encontró un nivel regular o bajo referente a la adherencia a los protocolos relacionados con el tratamiento antidiabéticos en pobladores del Centro Poblado Menor, Puente-Virú, debido a que existe pacientes que incumplen con la administración de fármacos, así también otro grupo de pacientes o toman en consideración las sugerencias e indicaciones impartidas por su médico. Cuyos resultados son similares a los reportados en el trabajo de investigación de Trejo-Bastidas et al., (2020), quienes encontraron que la adherencia de los fármacos antidiabéticos está asociada por múltiples factores, donde se encuentran involucrados el paciente y profesionales de la salud, también influye el tipo de medicación y la disponibilidad de los fármacos, además de relacionarse con el control periódico de la glucemia.

También se encontró que existe una gran influencia de los factores sociodemográficas de los pacientes (tabla 1, figura 1), destacándose que los pacientes en su mayoría se encuentran dentro del grupo etario de 49 - 64 años, prevaleciendo el sexo femenino (67%); de estado civil viudos (10%) y casados (90%). Donde un 40% tienen una condición laboral independientes, un 37% se encuentran desempleados, y un 23 % manifiestan ser amas de casa; lo concerniente al nivel de instrucción, un 37 % cursa la primaria incompleta, el 37 % presentó secundaria incompleta y un 23 % estudió la primaria completa, cuyos datos encontrados fueron semejantes a los encontrados por Trejo-Bastidas et al. (2020), cuya población en estudios presento factores sociodemográficos similares entre ellos una edad promedio de 67 años, 33 % varones y 67% de sexo femenino.

Los encuestados manifestaron que utilizan de primera elección un centro de salud privado, el 50% tiene diagnóstico de diabetes de 1-4 años, un 43% de 5-9 años, además de presentar dislipidemias (77%), e hipertensión arterial (23%) (Tabla2, figura 2).

Referente al cumplimiento de las indicaciones del médico en el tratamiento antidiabético de los pobladores del C.P.M Puente-Virú, la mayoría de los pacientes

incumplen el tratamiento farmacológico debido a los elevados costos, cumplimiento muy estricto y ordenado del consumo de los fármacos y por una baja motivación. El tratamiento. Los tratamientos en algunos casos han llegado a influenciar con su vida laboral ya que debido a la rigidez de los tratamientos ha causado complicaciones e inclusive provocando tardanzas y faltas.

Se ha encontrado que un 73.33% debido a la frecuencia del consumo del fármaco ha llegado a olvidarse de las tomas (tabla 7 y figura 7), sólo un 46,67% lo hace dentro de la hora indicada (tabla 8 y figura 8), también un 80% abandona el tratamiento porque asume que se siente mejor (tabla y figura 9), mientras que otro grupo (56.67%) deja el tratamiento porque presenta diversas reacciones adversas.

Así mismo (tabla 10 y figura 10), se ha encontrado que un 63.33% no se encarga de monitorear la concentración de glucosa en sangre (tabla y figura 11). Éstos resultados son diferentes a los de Molina, y Gutiérrez (2020), quienes manifiestan que los pacientes diabéticos en su estudio presentan altos niveles de adherencia al tratamiento antidiabético, dado que concurren de manera muy frecuente a las citas médicas y si respetan las indicaciones de sus médicos, mejorando notablemente su salud física y también su salud mental.

Referente al cuidado físico, se ha encontrado que gran parte de los pacientes (76.6%)no continúan con la dieta sugerida (tabla 12 y figura 12), así mismo se rehúsan a realizar actividad física (60%) (tabla 13 y figura 13), por otro lado no realizan el monitoreo de la glicemia (56.67%) (tabla 14 y figura 14), además un 63.33% realiza el cuidado de sus pies ya que en esta enfermedad es una parte muy sensible que puede llegar a constituirse como la enfermedad del pie diabético (tabla y figura 15), dichos resultados concuerdan con los encontrados por Mora (2022), quien manifiesta que la OMS busca integrar ciertos procedimientos para mejorar la adherencia de uso de medicamentos, como pueden ser la dieta, recurrir al profesional médico, la actividad física (deporte, yoga, etc.) y el cuidado del aspecto físico.

## **9 Conclusiones y recomendaciones**

### **Conclusiones**

- La adherencia a los protocolos de tratamiento antidiabéticos de los pobladores del Centro Poblado Menor Puente-Virú, fue de regular a bajo, debido a que la gran parte de los pacientes no cumplían con la toma de sus medicamentos, así también no cumplían con las indicaciones sugeridas por el profesional de salud.
- Se encontró como principales características sociodemográficas que la edad de los pacientes fue entre los 49-64 años, además de ser mujeres, con estado civil casados(as); estado laboral independientes y la minoría desempleados; con un nivel educativo de primaria completa y nivel educativo secundario incompleto.
- Los pacientes diabéticos del del Centro Poblado de Virú, en su gran mayoría incumplen con el tratamiento debido al elevado costo terapéutico, por la rigidez de las indicaciones del tratamiento; implicancias laborales y las reacciones adversas producto del consumo de los fármacos.
- El tratamiento no farmacológico incluye la actividad física de los pacientes, al que la mayoría no le presta la debida importancia, por ende no favorece a la mejora de la salud del paciente.

## **Recomendaciones**

- Concientizar a la población en general, ya sea que tengan o no diagnóstico de diabetes, las mismas que deben buscar informar sobre el uso y abuso de los carbohidratos en la alimentación.
- Impulsar que los pacientes se realicen un control y monitoreo de la glicemia en centros de salud, donde se pueda realizar un seguimiento farmacológico y disminuir las reacciones adversas, mejorando su condición de salud.
- Fomentar en los pacientes diabéticos de la importancia del tratamiento farmacológico, pero también recordarles que ayuda el tratamiento no farmacológico como mejorar la alimentación, realizar ejercicios, etc.

## 10 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. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. 3° ed. México: Mcgrawhill
- Cordero, I. F. (2022). *Factores asociados a la adherencia farmacoterapéutico en pacientes con hipertensión y diabetes de clínicas municipales de Guayaquil*, 2022. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/93360/Cordero\\_PLF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/93360/Cordero_PLF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 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. Disponible en: [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)
- 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. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=57956614005>
- Molina, B.; y Gutiérrez F. I. (2020). Adherencia al tratamiento de pacientes con diabetes Tipo II”. Universidad Nacional de San Martín, Argentina. Disponible en: <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. Disponible en: <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.493>
- OPS/OMS (2023). Diabetes. Disponible en: <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>
- 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. Disponible en: <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. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7430/Rosado\\_gp.pdf?sequence=3&isAllowed=y](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. Liferder. Recuperado de <https://www.liferder.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. Disponible en: [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34913/1/salvador\\_bonilla\\_ivonne\\_alexandra\\_\\_tesis\\_funcionalidad\\_familiar\\_y\\_adherencia\\_terap%C3%A9utica.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34913/1/salvador_bonilla_ivonne_alexandra__tesis_funcionalidad_familiar_y_adherencia_terap%C3%A9utica.pdf)
- Suvi K., Belma M., y Pouya, P. (2019). *Atlas de la diabetes de la FID* (9° ed.). Federación Internacional de Diabetes. Disponible en: [https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302\\_133352\\_2406-idf-atlas-span-book.pdf](https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-idf-atlas-span-book.pdf)
- 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. Disponible en: <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.

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. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6961/Adherencia\\_VelardeGutierrez\\_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6961/Adherencia_VelardeGutierrez_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## 11 Agradecimiento

Agradezco a Dios por la vida y la salud, por ser mí guía,  
y a la vez por permitirme tener y disfrutar a mi familia,  
a mis padres y hermanos que siempre han estado conmigo  
de inicio a fin en éste logro.

Agradezco a mi hija por tenerme paciencia, ya que ha sido  
una gran fuente de inspiración

De tal manera agradezco a los docentes de la Universidad San Pedro,  
por el tiempo, dedicación, paciencia  
y sobre todo a mi querido profesor Freddy Enrique Ventura Nomberto,  
un saludo hasta el cielo.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a todos por su  
inmensa bondad y apoyo.

## 12 Anexos

### Anexo 1

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



## MUNICIPALIDAD DEL CENTRO POBLADO PUENTE VIRU

Creado el 19 de Enero de 1994  
Resolución de Concejo N° 08-94-MPT



"Año de La Unidad, La Paz y el Desarrollo"

### **AUTORIZACION DE ALCALDIA N°027-2023-MCP-PV.**

**VISTO**.- El Expediente Administrativo N°237-2023-MCP-PV, de fecha 21 de Agosto del 2023, presentado por **TRUJILLO MEZA JOSELIN YANINA**, identificada con DNI N°44835274, quien solicita Autorización Para encuesta a 30 Pacientes Diabéticos.

#### **CONSIDERANDO:**

Que, La Municipalidad del Centro Poblado Puente Virú, es un órgano desconcentrado de la Municipalidad Provincial de Virú, que presta servicios Municipales delegados de conformidad a la Competencia, Funciones y Atribuciones derivadas conforme a Ley.

Que, mediante Ordenanza Municipal N°011-2015-MPV, de fecha 15 de Junio del 2015, que reordena la Adecuación de La Municipalidad del Centro Poblado Puente Virú a la Ley Orgánica de Municipalidades - Ley 27972.

Que, la Municipalidad del Centro Poblado Puente Virú, tiene la facultad de Organizar, Reglamentar y Administrar los Servicios Públicos Locales, asimismo exigir el cumplimiento de sus propias Normas, sea con sus propios medios o con Auxilio del Ministerio Público y Fuerzas Policiales, en concordancia con el Artículo 73 inciso D.2.6 de la Ley Orgánica de Municipalidades - Ley N°27972; y Estando en uso de las facultades conferidas por la presente Ley N°27972 y Ordenanza Municipal N°011-2015-MPV.

#### **SE RESUELVE:**

**PRIMER ARTICULO.-** Se autoriza al Señora **TRUJILLO MEZA JOSELIN YANINA**, identificada con DNI N°44835274, realizar encuesta a 30 Pacientes Diabéticos en el Centro Poblado Puente Virú, para Elaboración de Proyecto "Adherencia de los Protocolos de Tratamiento en Pacientes Diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú – Virú 2023".

**SEGUNDO ARTICULO.-** Es de Responsabilidad de la solicitante velar por la tranquilidad de los encuestados, bajo su Responsabilidad.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**

Municipalidad Centro Poblado  
PUENTE VIRU  
  
Profr Carlos B. Luna Victoria Huamán  
ALCALDE

TRABAJANDO POR UN PUENTE VIRU PROSPERO Y GRANDE

## Anexo 2

### Ficha de recolección de datos (instrumento)

#### Cuestionario de adherencia al tratamiento

Señor(a), el presente cuestionario busca conocer sobre la adherencia al tratamiento de la diabetes. La información que brindará es anónima y su participación es de mucha importancia. Por favor responda con la mayor sinceridad posible.

**Datos personales** (complete y marque con X cuando corresponda)

Localidad:..... Edad: ..... Sexo:  
M ( ) F ( )

Lugar donde se atiende: Hospital o sala de atención pública ( ) Centro de atención privada ( )

Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )

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

Estudios cursados:

Primario completo <input type="checkbox"/> incompleto <input type="checkbox"/>	Secundario completo <input type="checkbox"/> incompleto <input type="checkbox"/>	Terciario/universitario completo <input type="checkbox"/> incompleto <input type="checkbox"/>
--	--	---

¿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. Causas que considere motivo de incumplimiento al tratamiento indicado

¿Ha faltado en el último trimestre a su trabajo como consecuencia de una descompensación o complicación diabética?	SI ( ) NO ( )
¿Su sueldo se ha visto reducido debido a ausencias en su trabajo con motivo de la diabetes?	SI ( ) NO ( )
¿Siente que ha perdido o deteriorado su calidad de vida a causa de la diabetes?	SI ( ) NO ( )

3. ¿Se olvida alguna vez de tomar los medicamentos para tratar su enfermedad? SI ( ) NO ( )
4. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas? SI ( ) NO ( )
5. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? SI ( ) NO ( )
6. Si alguna vez se siente mal, ¿deja usted de tomar la medicación? SI ( ) NO ( )
7. ¿Se monitorea regularmente la glucemia como se lo han recomendado? SI NO
8. ¿Cumple la dieta como se lo han recomendado? SI ( ) NO ( )
9. ¿Cumple con realizar actividad Física SI ( ) NO ( )
10. ¿Monitoreo del azúcar en sangre SI ( ) NO ( )
11. ¿Cuida de sus pies SI ( ) NO ( )

### Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

**Adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro  
Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023  
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: 2. Grado Académico: Magister  
Fecha: 15 julio 2023

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**

**Adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro  
Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023**

**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: Torres Solano, Carol Giovanna. N° Experto: 3. Grado Académico: Doctor  
Fecha: 02 julio 2022

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**

**Adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro  
Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023**

**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: 1. Grado Académico: Magister  
Fecha: 13 febrero 2022

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 1592319**

#### Anexo 4

##### Matriz de consistencia

Problema	Variable	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023?</p>	<p>Adherencia a los protocolos de tratamiento</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el nivel de la adherencia a los protocolos de tratamiento en los pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023.</li> <li>2. Identificar el cumplimiento con las indicaciones del medicamento por parte de los pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023.</li> <li>3. Identificar el cuidado físico de los pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023.</li> </ol>	<p>La adherencia a los protocolos de tratamiento es baja, en los pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023.</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> no experimental, transversal descriptivo</p> <p><b>Población:</b> Todos aquellos que padecen de diabetes</p> <p><b>Muestra:</b> 30 personas que cumplen los criterios de inclusión.</p> <p><b>Técnica e Instrumento de recolección de datos</b> Entrevistas: cuestionario</p>

**Anexo 5**

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

**Adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023**

BACHILLER:

**Trujillo Meza Joselin Yanina**

**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.

TRUJILLO,....de.....del 2023

## Anexo 6

Base de datos

<b>N°</b>	<b>ED AD</b>	<b>SE XO</b>	<b>LUGAR DE ATENC IÓN</b>	<b>ESTA DO CIVIL</b>	<b>OCUPA CIÓN</b>	<b>NIVEL DE INSTRUC CIÓN</b>	<b>TIEMPO DE DIAGNOS TICO</b>	<b>ENFERMED ADES QUE PADECEN</b>
1	3	1	2	2	2	3	3	1
2	3	2	1	2	1	1	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	3
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

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

## Anexo 7

### Formato de publicación de Repositorio



## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN


1. Información del Autor			
TRUJILLO MEZA JOSEFIN YANINA		44835274	libra.22.lo.j.hojelun@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 <sup>1</sup>			
<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			
Adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Poblado Menon fuente Viejo - Virú, 2023			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público <sup>2</sup> ( <a href="http://info.eu-repo/semantics/openAccess">info.eu-repo/semantics/openAccess</a> )	<input type="checkbox"/>	Acceso restringido <sup>3</sup> ( <a href="http://info.eu-repo/semantics/restrictedAccess">info.eu-repo/semantics/restrictedAccess</a> ) <sup>4</sup>
(*) 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<sup>5</sup>

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

Huello Digital		
		Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	22	12	23

#### Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CO, 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. 008-2015-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-DEGC (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, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precizando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

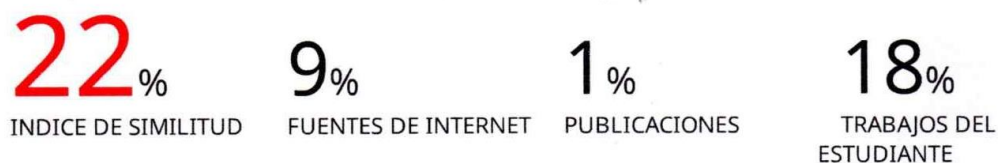
Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32 n.º 3.2.3)

## Anexo 8

Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación

### Adherencia a los protocolos de tratamiento en pacientes diabéticos del Centro Poblado Menor Puente Virú - Virú, 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional de Trujillo</b> Trabajo del estudiante	<b>17%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>4</b>	<b>www.repositorio.upla.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>doaj.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>patents.google.com</b> Fuente de Internet	

		<1 %
10	<a href="http://www.scielo.org.co">www.scielo.org.co</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.unsm.edu.pe">repositorio.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to unapiquitos Trabajo del estudiante	<1 %
14	<a href="http://actauniversitaria.ugto.mx">actauniversitaria.ugto.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://distancia.udh.edu.pe">distancia.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://www.minsa.gob.pe">www.minsa.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %