

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



**Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la
Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica
MateoFarma, Piura - 2025.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autores:

Quinde Torres Johan Vladimir

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Piura - Perú

2025

INDICE GENERAL

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

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Correlación entre la condición de existencia y adherencia a insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.	21
Tabla 2	Referencia sociodemográfica sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.	22
Tabla 3	Problemas personales sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.	23
Tabla 4	Problemas del personal médico sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.	24

1 Palabras clave

Tema	Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus.
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Elements of the condition of existence and adherence to insulin therapy in patients with diabetes mellitus.
Speciality	Public health

Línea de investigación

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

2 Constancia de Originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.**" del (a) estudiante: **QUINDE TORRES JOHAN VLADIMIR**, identificado(a) con Código N° **2518200059**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **25%**, 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, 11 de diciembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

3 Título

Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

4 Resumen

El objetivo es determinar los elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025., investigación básica, no experimental, transversal, población-muestra de 42 pacientes, aplicó una encuesta. Resultados: Se observa un alto nivel de cumplimiento a la adherencia y calidad de vida con la terapia única con insulina siendo el 62% y de no adherencia 38%. El 55% son mujeres, y hombres el 45%, mayor presencia de paciente con DM., entre 31 - 35 años es el 36%, y entre 24 - 30años es el 30%, y tiene trabajo no estable el 60% y estable el 40%. Sobre si alguna vez olvida tomar su medicación es el 31%, sobre si toma la medicación a la hora indicada, es el 39%, y Si alguna vez le cae mal la medicación, deja usted de tomarla, es el 19%. Por asesoría recibida por uso de insulina, el 19%, sobre apoyo familiar durante el tratamiento es el 22%, Conoce sobre la insulinoterapia es el 18%, cuándo inicio tratamiento con insulina rehusó utilizarla, es el 16%. Concluye que existe relación directa de grado moderado entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con DM.

.

Palabras clave: Elementos de la condición de existencia, adherencia a la Insulinoterapia y diabetes Mellitus.

5 Abstract

The objective is to determine the elements of the condition of existence and adherence to insulin therapy in patients with diabetes mellitus at Botica MateoFarma, Piura - 2025. This is a basic, non-experimental, cross-sectional study with a sample population of 42 patients, to which a survey was applied. Results: A high level of compliance and quality of life was observed with insulin monotherapy, with 62% compliance and 38% non-compliance. Women accounted for 55% and men for 45% of the sample, with a higher prevalence of patients with DM. Thirty-six percent were between 31 and 35 years old, and 30% were between 24 and 30 years old. Sixty percent had unstable employment and 40% had stable employment. When asked if they ever forget to take their medication, 31% said yes; when asked if they take their medication at the prescribed time, 39% said yes; and when asked if they ever stop taking their medication if they feel sick, 19% said yes. Regarding advice received on insulin use, 19% reported receiving it, regarding family support during treatment, 22% reported receiving it, regarding knowledge of insulin therapy, 18% reported having it, and regarding refusal to use insulin when starting treatment, 16% reported it. The study concludes that there is a moderate direct relationship between treatment adherence and quality of life in patients with DM.

.

Keywords: Elements of the condition of existence, adherence to insulin therapy, and diabetes mellitus.

6 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

En Líbano, Farhat et al. (2019) analizaron la relación entre la adherencia a los hipoglucemiantes orales, la calidad de vida (CV), la satisfacción con el tratamiento y la percepción de la enfermedad, la población estuvo conformada por 207 pacientes con DM2. Los resultados evidenciaron que un mayor puntaje de CV (Beta = 0.28) se asociaba significativamente con una mejor adherencia. Asimismo, se identificaron correlaciones entre la adherencia y la salud psicológica ($p=0.003$), la salud física ($p=0.003$), la Calidad de vida ($p=0.014$) y la salud global ($p=0.029$). Existe una relación directa entre la adherencia terapéutica y la calidad de vida en pacientes con diabetes tipo 2.

En Pakistán, Majeed et al. (2021) evaluaron los factores que están asociados a la adherencia en 384 pacientes diabéticos tipo 2, y cómo esto impacta a su calidad de vida (CdV). Para ello, se utilizaron los instrumentos EQ-5D-5L y DAI-10. Los principales factores asociados fueron el estado civil, las edades y el nivel educativo. Se observó que los pacientes analfabetos y aquellos mayores de 40 años presentaban menor cumplimiento terapéutico. Se concluyó que la no adherencia tiene prevalencia en personas con nivel educativo bajo afectando negativamente a la calidad de vida.

Finalmente, en Japón, Suzuki et al. (2021) estudiaron los factores asociados con el cumplimiento terapéutico y la satisfacción con el tratamiento en una muestra de 1 000 pacientes con DM2. Se identificó que las condiciones que dificultaban la adherencia eran ser joven, mujeres, bajos ingresos económicos y no recibir o no comprender la orientación médica respecto a la terapia farmacológica. En contraste, factores como ser hombre, tener más de 65 años y contar con empleo se asociaron positivamente con la satisfacción. Concluyendo que la mala orientación del profesional de salud afecta la adherencia y el cumplimiento del tratamiento antidiabético.

En Colombia, Londoño et al. (2020), estudiaron la adherencia farmacológica en 57 diabéticos, se aplicó como instrumento el test Morisky–Green para evaluar la adherencia farmacológica. Los hallazgos revelaron que el 61,4 % de los pacientes fueron clasificados como no adherentes, mientras que únicamente el 38,6 % cumplía con el tratamiento, siendo considerados adherentes aquellos que respondieron correctamente todas las preguntas del instrumento aplicado.

En Trujillo (Perú), Arias (2020) efectuó un estudio transversal de carácter observacional con el objetivo de determinar la relación entre la satisfacción con la atención médica y la adherencia al tratamiento farmacológico en diabéticos tipo II. La muestra estuvo conformada por 381 pacientes, mayoritariamente mujeres (57 %), casados (67 %) y trabajadores independientes (53 %). Se aplicaron el cuestionario PREMEPA y la escala MMAS-8, encontrándose que solo el 24,6 % presentaba adherencia, mientras que el 77,1 % manifestó satisfacción con la atención recibida. Además, se identificó que dimensiones como la relación transaccional (47 %) y el cumplimiento del tratamiento (45 %) eran adecuadas, concluyendo que la satisfacción con la atención médica se relaciona positivamente con la adherencia terapéutica.

Trejo-Bastidas et al. (2020) llevaron a cabo en Colombia una investigación transversal analítica para determinar los elementos que se relacionan con la adherencia farmacológica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, mediante un programa de nefroprotección en las localidades de Pasto y Túquerres. La investigación abarcó a 282 pacientes seleccionados por un muestreo aleatorio sistemático estratificado, sirviéndose de un cuestionario estructurado y del test de Morisky-Green como instrumentos. El análisis reveló que la mediana de edad era de 67 años, con un 33 % de hombres y una tasa de adherencia del 68 %. Se reconocieron los siguientes elementos asociados: ser mujer, tener entre 6 y 6,9 % de hemoglobina glicosilada o utilizar insulina, usar exclusivamente metformina y asistir a una consulta de medicina interna. La adherencia está determinada por múltiples causas como son el equipo de salud, además de relacionarse con el control glucémico.

Flores (2019) realizó en Perú una tesis analítica, observacional, transversal y retrospectiva. El objetivo fue evaluar la relación entre el control de glicemia y el seguimiento del tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que recibían atención en el programa de Diabetes e Hipertensión del Hospital Hipólito Unanue. Se revisaron los historiales médicos de 118 pacientes para obtener los niveles de hemoglobina glicosilada de los últimos tres meses y se utilizó el instrumento De La Cruz Vega para evaluar la adherencia a la farmacología. Los hallazgos revelaron que el 82,2 % eran mujeres, el 23,7 % tenían estudios secundarios completos y el 27,1 % presentaban entre 1 y 4 años de enfermedad. Se encontró que el 60,2 % no lograba un adecuado control glucémico y el 52,5 % mostraba adherencia. Se concluyó que existía una asociación significativa entre la adherencia farmacológica y el control de glucosa. Además, con la finalidad de averiguar el cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes que padecen diabetes tipo 2.

Mezones-Holguín et al. (2021) llevaron a cabo una investigación transversal en centros de atención primaria peruanos. Un total de 395 pacientes fueron parte de la muestra, la cual fue sometida a una evaluación utilizando el cuestionario de Morisky-Green-Levine. Los hallazgos mostraron una adherencia baja, pues únicamente el 40,5 % cumplía con el tratamiento. Se determinó que el no tomar la medicación era el motivo mayoritario del incumplimiento. Asimismo, los pacientes que tenían más tiempo de enfermedad y los que consumían más fármacos mostraban una menor adherencia.

Marco teórico

Adherencia al tratamiento

El cumplimiento terapéutico se refiere al nivel en el que los pacientes siguen la pauta farmacológica recomendada, lo cual supone un comportamiento responsable y una actitud favorable hacia las indicaciones del médico (Fernández et al., 2019). Diversos estudios han demostrado que incluso cuando el tratamiento es un placebo, los pacientes

que mantienen una adecuada adherencia obtienen mejores resultados de salud que aquellos que no lo hacen (Horwitz & Horwitz, 1993).

Para Haynes y Sackett, la adherencia constituye un proceso complejo que involucra tanto al paciente como al médico, donde la comunicación efectiva es esencial al tomar decisiones y la orientación hacia el cumplimiento terapéutico (Haynes & Sackett, 29). En esta misma línea, Romero (2012) señala que la adherencia necesita que todos colaboren con el paciente, considerando sus perspectivas y pensamientos como elementos esenciales en el plan de atención.

La falta de adherencia en diabéticos tipo 2 (DM2) se asocia con consecuencias clínicas y económicas significativas. Entre las principales barreras se encuentran los problemas de economía, equipo de salud en plena comunicación, falta de apoyo entre los miembros de la familia, el desconocimiento y las creencias erróneas sobre la enfermedad. La educación sanitaria es fundamental para mejorar el cumplimiento terapéutico, los síntomas clínicos y la satisfacción del paciente (Pourhabibi, Mohebbi et al., 2019). Para evaluar esta variable, uno de los instrumentos el Test de Morisky-Green, de carácter unidimensional y compuesto por cuatro ítems (Morisky & Green, 2021).

Calidad de Vida (CV)

Refleja cómo los individuos perciben aspectos de su existencia en relación con sus expectativas y paradigmas, influyendo directamente en su salud física y emocional. En pacientes con DM2, la CV se ve comprometida, y solo mediante educación en salud se puede fomentar el autocuidado y la participación activa en el tratamiento (Louis & Pétré, 2021). Factores externos, como las restricciones durante la pandemia, también han afectado la adherencia y, por ende, la CV (Ghosal & Sinha, 2020).

Las dimensiones de la CV incluyen:

Salud física: relacionada con energía, dolor y actividad física, siendo esencial para el autocuidado en pacientes diabéticos. La integración de programas de actividad física

en la atención primaria es clave para mejorar la CV (Sharma et al., 2023; Esthete & Mohammed et al., 2023).

Salud psicológica: indispensable para el equilibrio emocional y la integración social. Factores como el neuroticismo, la autoeficacia y el apoyo social influyen en la adherencia a la medicación y en la estabilidad psicológica (Doré & Caron, 2022; Huang, Ding et al., 2021).

Relaciones sociales

Las relaciones sociales son fundamentales en la vida de todo individuo, reforzando su esencia como ser social y generando redes de soporte necesarias para enfrentar enfermedades crónicas como la DM2. El soporte familiar y social actúa como un factor protector y motivacional, favoreciendo la adherencia y la CV (Soares et al., 2022; Umberson & Karas, 2010).

El apoyo familiar, aunque a veces puede socavar los esfuerzos del paciente. Un soporte social bien orientado contribuye a la autogestión y al cumplimiento terapéutico (Pesantes, Del Valle et al., 2018).

Ambiente

El ambiente comprende el espacio físico y social en el que el individuo se desenvuelve, influyendo directamente en su CV. Factores como la libertad, la seguridad, los recursos económicos, el acceso a información, el ocio y el hogar determinan la calidad del entorno y, por ende, la salud del paciente (Dendup & Feng, 2018). Un ambiente favorable permite mayor realización personal y facilita la adherencia a los tratamientos.

Diabetes Mellitus - DM

Es el resultado del uso inadecuado de la glucosa y de una producción excesiva por glucogenólisis y gluconeogénesis. La DM2 representa entre el 90 y 95 % de los casos, asociada a deficiencia relativa de insulina y resistencia periférica (American Diabetes Association [ADA], 2024).

Clasificación (ADA, 2024):

- 1. Diabetes tipo 1:** Se caracteriza por la destrucción de las células β del páncreas y por tanto causa una deficiencia absoluta de insulina.
- 2. Diabetes tipo 2:** disminución gradual de la función secretora de insulina, asociada a resistencia periférica.
- 3. Tipos específicos:** diabetes monogénica, patologías del páncreas exocrino y diabetes inducida por fármacos.
- 4. Diabetes gestacional:** sucede durante el segundo y tercer semestre del embarazo.

Factores de riesgo (López et al., 2023):

- **No modificables:** Edad, antecedentes de familiares, diabetes gestacional, síndrome de ovario poliquístico.
- **Modificables:** obesidad, sobrepeso, sedentarismo, tabaquismo y dieta inadecuada.

Diagnóstico

El diagnóstico se realiza mediante criterios de HbA1c, glucosa plasmática en ayunas, PTGO de 75 g o glucosa aleatoria acompañada de síntomas clásicos (ADA, 2024).

Insulinoterapia

Desde su descubrimiento en 1923, la insulina es importante en el mantenimiento de los niveles de glucosa durante la enfermedad de la diabetes. En DM1, se requieren tres o más inyecciones diarias para mantener el control glucémico. En DM2, la indicación de insulinoterapia se da cuando existe deterioro de las células β , hipoglucemia inducida por antidiabéticos orales, falta de control con dosis máximas, pérdida rápida de peso, coinfecciones o presencia de cetoacidosis (ADA, 2024).

Justificación de la investigación

En el plano teórico, esta investigación se sustenta en definiciones y marcos conceptuales vinculados a la adherencia terapéutica y CV con diabetes mellitus, apoyándose en evidencia científica proveniente de artículos. De esta manera, se aporta conocimiento sólido y confiable que puede ser utilizado por profesionales de la salud, quienes encontrarán en este trabajo un referente relevante en la clínica.

En el aspecto metodológico, la investigación se justifica por el empleo de técnicas rigurosas y el uso de un instrumento validado y confiable, garantizando valores exactos y libres de sesgos. Estos resultados, debidamente interpretados, permiten alcanzar los objetivos planteados y ofrecer conclusiones con sustento científico, asegurando la reproducibilidad y credibilidad del estudio.

En el ámbito social, la investigación adquiere relevancia al evidenciar la relación entre los factores socioculturales y el grado de adherencia al tratamiento en DM2. Este hallazgo permite establecer una base para el diseño de programas que mejoren de manera en que los pacientes aplican las recomendaciones médicas. En consecuencia, se contribuye no solo al bienestar individual, sino también al fortalecimiento de la salud comunitaria, reduciendo complicaciones y promoviendo un manejo integral de la enfermedad.

Problema

¿Existirá relación entre los elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura – 2025?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
La adherencia terapéutica se concibe como el grado de compromiso responsable y consciente que asume el paciente frente a las indicaciones y recomendaciones prescritas por el profesional de salud. Este concepto implica no solo seguir las pautas médicas, sino también adoptar una actitud activa y cooperativa en el proceso de cuidado, garantizando así la eficacia del régimen terapéutico y la prevención de complicaciones asociadas. (Rodríguez & García, 2008).	Test Moriksy Green	Si /No	Nominal
Condiciones de vida. Se refiere a la percepción actual del paciente sobre su estado de salud, que incluye elementos físicos, emocionales y sociales, lo cual está vinculado con su bienestar integral (Adamu K, et al., 2022).	Cuestionario diabetes	Si /No	

Hipótesis

Hipótesis general

Existe relación entre los elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

Hipótesis nula

No existe relación entre los elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

Objetivo de la investigación

Objetivo general

Evaluar si existe relación entre los elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

Objetivos específicos

1. Determinar la correlación entre la condición de existencia y adherencia a insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.
2. Identificar la referencia sociodemográfica sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.
3. Determinar los problemas personales sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.
4. Identificar los problemas del personal médico sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

7 Metodología

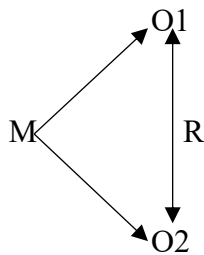
a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Es básica, cuyo propósito principal es ampliar el conocimiento sobre el fenómeno estudiado y generar fundamentos teóricos que sirvan de soporte para futuras indagaciones. Pretende aportar insumos que permitan al desarrollo científico y académico, con impacto positivo en la sociedad al facilitar nuevas líneas de investigación y propuestas de intervención. (Hernández et al., 2016).

Diseño de la investigación

Este estudio es no experimental porque se limita a examinar el fenómeno de la falta de adherencia al tratamiento farmacológico en su ambiente natural, sin alterar las variables ni intervenir en el entorno donde sucede. Además, se considera transversal porque la recolección de datos fue hecha en un solo momento y a través de una única medición, lo que posibilitó el análisis de las variables en un periodo determinado y la obtención de una imagen exacta del estado estudiado. (Arias y otros, 2022).



M: Pacientes con Diabetes Mellitus

O1: Adherencia a Insulinoterapia

O2: Calidad de Vida

R: correlación entre las variables O1 y O2

b) Población, muestra y muestreo

Población

Ventura (2017) expone que al conjunto concreto de cosas que el investigador encuentra especialmente atractivas por sus características únicas de los grupos se denomina población. Constituido por 42 pacientes diabéticos.

Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico confirmado de diabetes mellitus, que acuden regularmente a la botica.
- Individuos que se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales, capaces de comprender las indicaciones del estudio.
- Participantes que manifiesten su voluntad de colaborar y otorguen el consentimiento informado correspondiente.

Criterios de exclusión

- Pacientes que presenten patologías distintas a la diabetes mellitus, que puedan interferir en la investigación.
- Personas que no acepten participar o se nieguen a brindar su consentimiento informado

Muestra

Representa un conjunto de unidades poblacionales, los cuales cumplen algunos criterios de inclusión y exclusión, debe tener un tamaño representativo y es factible caracterizarla claramente durante el desarrollo del plan de estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Estará compuesta por 42 pacientes diabéticos.

Técnica de muestreo

Muestreo no se aplicó porque se tomó toda la población de estudio.

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica

La recopilación de datos constituye un proceso esencial dentro de la investigación, ya que permite obtener información anticipada y precisa sobre el problema en estudio. Este procedimiento contribuye a evitar contradicciones o duplicaciones frente a investigaciones previas, asegurando la originalidad y pertinencia del trabajo (Ñaupas, Valdivia & Palacios, 2022). Para este estudio, la técnica seleccionada fue la encuesta, por su eficacia en la obtención de datos de manera directa y sistemática en relación con las variables de interés.

Instrumento

El instrumento aplicado fue un cuestionario estructurado, adaptado a partir de la propuesta de Muñasqui & Ramón (2020) y posteriormente modificado para ajustarse a los objetivos de la investigación. Dicho cuestionario estuvo conformado por 14 ítems, de los cuales 10 preguntas evaluaron la calidad de vida personal y 4 preguntas midieron el compromiso de los participantes. Esta estructura permitió recolectar información relevante y específica, garantizando la validez y confiabilidad de los datos obtenidos.

d) Confiabilidad y validez del instrumento

La validación del cuestionario se llevó a cabo mediante el juicio de tres expertos especializados en el tema, quienes garantizaron que el instrumento evaluara de manera precisa la variable de estudio y contribuyera al cumplimiento de los objetivos planteados (Hernández & Mendoza, 2019).

En cuanto a la confiabilidad, no fue necesario realizar pruebas estadísticas, dado que la investigación se enmarca en un diseño descriptivo, donde las unidades de análisis

correspondieron a las recetas médicas. En este tipo de estudios, la confiabilidad estadística del instrumento no resulta indispensable; sin embargo, sí se requiere una validación rigurosa por juicio de expertos o una fundamentación teórica sólida que permita comprender y medir adecuadamente las variables en análisis (Arias, 2022).

e) Procesamiento y análisis de la información

Según Valderrama (2015), el análisis estadístico constituye un componente esencial dentro de toda investigación, ya que permite transformar los datos recolectados en información significativa para la interpretación científica. En este estudio, los datos serán procesados mediante el programa SPSS, lo que facilitará la organización y sistematización de la información. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos, acompañados de su respectivo análisis e interpretación crítica, lo que permitirá discutir los hallazgos en relación con los objetivos planteados y con la evidencia disponible en la literatura.

8 Resultados

Tabla 1

Correlación entre la condición de existencia y adherencia a insulino terapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

	N°	%
Adherencia	26	62
No adherencia	16	38
	42	100

La tabla muestra que de un total de 42 pacientes evaluados, de los cuales 26 (62%) presentaron adherencia, cumpliendo de manera responsable con las indicaciones médicas, mientras que 16 (38%) evidenciaron no adherencia, reflejando dificultades en el seguimiento del tratamiento; en conjunto, estos datos permiten observar que, aunque la mayoría mantiene un adecuado nivel de cumplimiento, existe un porcentaje considerable que aún enfrenta problemas de adherencia.

Tabla 2

Referencia sociodemográfica sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

Edad	N°	%
18 - 23 años	7	16
24 - 30años	13	30
31 - 35 años	14	34
36 - a mas	8	20
Genero		
Mujer	23	55
Hombre	19	45
Tipo de trabajo		
Estable	17	40
No Estable	25	60
Total	42	100

La tabla describe que, de 42 pacientes En cuanto a la edad, se observa que el grupo predominante corresponde a los adultos jóvenes de 31 a 35 años (34%), seguido por los de 24 a 30 años (30%), mientras que los de 18 a 23 años representan el 16% y los de 36 años a más constituyen el 20%. Respecto al género, existe un ligero predominio femenino con 23 mujeres (55%) frente a 19 hombres (45%). Finalmente, la mayoría de los participantes se desempeña en actividades no estables (60%), mientras que un 40% cuenta con empleo estable.

Tabla 3

Problemas personales sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

Cuestionarios	N°	%
¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?	13	31
¿Toma medicación a hora indicada?	16	39
Al encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?	5	11
Si alguna vez le cae mal la medicación, ¿deja usted de tomarla?	8	19
	42	100

La tabla refleja los resultados obtenidos en un grupo de 42 pacientes evaluados respecto a sus hábitos de cumplimiento terapéutico. Se observa que 13 pacientes (31%) reconocen olvidar alguna vez la toma del medicamento, mientras que 16 (39%) afirman consumirlo en la hora indicada, lo que representa el mayor porcentaje de cumplimiento. Por otro lado, 5 pacientes (11%) señalan que al sentirse bien dejan de tomar la medicación, y 8 (19%) manifiestan suspenderla cuando les ocasiona malestar

Tabla 4

Problemas del personal médico sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

Cuestionarios	N°	%
Dificultad para la conservación de insulina/ ¿Ha tenido dificultad para la conservación de la insulina?	3	9
Rehúso a usar insulina/ ¿Cuándo inicio su tratamiento con insulina se rehusó a utilizarla?	7	16
Sobre insulinoterapia/ ¿Conoce usted algo sobre la insulinoterapia?	8	18
Apoyo familiar recibido durante el tratamiento/ ¿Usted y su familia recibió asesoría sobre el tratamiento?	9	22
Asesoría recibida sobre el uso de insulina/ ¿Usted y su familia recibió asesoría sobre el tratamiento?	8	19
Estado de salud al dejar la insulina/ ¿Al dejar el tratamiento de insulinoterapia ha sentido algún desmejoro en su estado de salud?	7	16
	42	100

La tabla expone los resultados obtenidos en 42 pacientes evaluados respecto a diversos aspectos relacionados con la insulino terapia. Se observa que 3 pacientes (9%) reportaron dificultades para la conservación de la insulina, mientras que 7 (16%) señalaron haberse rehusado a utilizarla al inicio del tratamiento. En cuanto al conocimiento, 8 pacientes (18%) manifestaron tener algún grado de información sobre la insulino terapia. Respecto al apoyo recibido, 9 (22%) indicaron haber contado con asesoría familiar durante el tratamiento y 8 (19%) confirmaron haber recibido orientación específica sobre el uso de la insulina. Finalmente, 7 pacientes (16%) refirieron experimentar un desmejoro en su estado de salud tras suspender la terapia

Alfa de Cronbach	
N° cuestionarios	42
Sumatoria de la Var de los Ítem	1.041
Varianza de la Suma de los Ítem	1.010
a	0.9112

El Alfa de Cronbach fue $\alpha = 0.9112$, lo que evidencia una consistencia interna muy alta; la sumatoria de la varianza fue de 1.041 y la varianza de la suma de los ítems alcanzó 1.010, resultados que superan ampliamente el umbral mínimo aceptable de 0.70 y confirman un instrumento utilizado es altamente confiable para medir la variable de estudio, garantizando la validez de las interpretaciones y conclusiones derivadas de la investigación.

9 **Análisis y discusión**

El objetivo es determinar los elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes diabéticos de la Botica MateoFarma, Piura - 2025, resultados:

La tabla 1 muestra que el 62 % de los pacientes mantiene un alto nivel de cumplimiento, lo cual se traduce en una mejora de la calidad de vida. En cambio, el 38 % presenta una falta de adherencia a la insulinoterapia. Estos hallazgos son diferentes a los de Londoño et al. (2020), quienes determinaron que el 61,4% de los pacientes no cumplían con las indicaciones y solo el 38,6% sí lo hacían; estos últimos eran aquellos que respondieron correctamente a todas las preguntas del test de Morisky-Green.

Sobre la referencia sociodemográfica sobre adherencia a Insulinoterapia (Tabla 2), Se observa que el 55% son mujeres, y hombres el 45%, mayor presencia de paciente con DM., entre 31 - 35 años es el 36%, y entre 24 - 30años es el 30%, y tiene trabajo no estable el 60% y estable el 40%. Factores como ser hombre, tener más de 65 años y tener un empleo se identificaron como elementos que afectan favorablemente la satisfacción del paciente, en contraste con lo que indicaron Suzuki R. et al. (2021). A su vez, según Arias (2020), el 53% de los participantes trabajaban independientemente, el 67% estaban casados y más de la mitad eran mujeres (57%). Flores (2019) descubrió, de manera adicional, que el 82.2 por ciento de los encuestados eran mujeres y el 23.73 por ciento habían obtenido la secundaria completa; además, llegó a la conclusión de que había una relación importante entre el control de la glicemia y la adherencia al tratamiento farmacológico ($p = 0.005$).

En relación con los problemas personales vinculados a la adherencia a la insulinoterapia (Tabla 3), se observa que el 31% de los pacientes manifestó olvidar alguna vez la toma de su medicación, mientras que el 39% indicó cumplir con la

ingesta en la hora prescrita. Asimismo, un 19% señaló suspender el tratamiento cuando la medicación les ocasiona malestar. Estos hallazgos guardan concordancia con lo reportado por Mezones-Holguín et al. (2021), los que mostraron una adherencia baja, dado que solo el 40.5% de los pacientes cumplían con el tratamiento y la razón principal del incumplimiento era olvidarse de la medicación. Asimismo, se detectó que los pacientes con más tiempo de evolución de la enfermedad y con un mayor número de fármacos tenían niveles de adhesión más bajos.

En relación con los problemas vinculados al personal médico sobre la adherencia a la insulino terapia (Tabla 4), se identificó que el 19% de los pacientes recibió asesoría sobre el uso de insulina, el 22% contó con apoyo familiar durante el tratamiento, el 18% manifestó tener algún conocimiento sobre la insulino terapia, mientras que el 16% se rehusó a utilizarla al inicio del tratamiento y otro 16% reportó un deterioro en su estado de salud tras suspender la terapia. Estos hallazgos se pueden contrastar con lo señalado por Trejo-Bastidas et al. (2020), que hallaron relaciones relevantes entre la adherencia y diferentes factores clínicos: hemoglobina glicosilada de entre 6 a 6,9%, consulta por medicina interna, uso exclusivo de metformina y no aplicación de insulina. Se puede concluir a partir de estos resultados que la adherencia a los fármacos es determinada por varios factores, entre ellos el tipo de medicación disponible y su relación con el control glucémico, así como la participación de los profesionales sanitarios; no solo dependen del paciente, Arias (2020) reportó que el 24,6% de los pacientes presentó adherencia, mientras que el 77,1% manifestó satisfacción con la atención médica recibida; además, las dimensiones de relación transaccional (47%) y cumplimiento del tratamiento (45%) fueron consideradas adecuadas, confirmando la existencia de una relación directa entre la calidad de la atención médica y la adherencia terapéutica.

10 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- 1) Sobre la correlación entre la condición de existencia y adherencia a insulino terapia, Se observa un alto nivel de cumplimiento a la adherencia y calidad de vida con la terapia única con insulina siendo el 62% y de no adherencia 38%.
- 2) Sobre referencia sociodemográfica sobre adherencia a Insulinoterapia, el 55% son mujeres, y hombres el 45%, mayor presencia de paciente con DM., entre 31 - 35 años es el 36%, y entre 24 - 30años es el 30%, y tiene trabajo no estable el 60% y estable el 40%.
- 3) De los problemas personales sobre adherencia a Insulinoterapia, sobre si alguna vez olvida tomar su medicación es el 31%, sobre si toma la medicación a la hora indicada, es el 39%, y Si alguna vez le cae mal la medicación, deja usted de tomarla, es el 19%.

En conclusión, los resultados evidencian que la adherencia a la insulino terapia se ve condicionada por diversos factores relacionados con el personal médico y el entorno del paciente. Aunque un porcentaje de los participantes recibió asesoría sobre el uso de insulina (19%) y apoyo familiar durante el tratamiento (22%), aún se observa un nivel limitado de conocimiento sobre la terapia (18%), resistencia inicial a su utilización (16%) y desmejoras en la salud al suspenderla (16%). Estos hallazgos reflejan que la adherencia no depende únicamente de la voluntad del paciente, sino también de la calidad de la orientación médica, el acompañamiento familiar y la continuidad del tratamiento, lo que subraya la necesidad de fortalecer la educación, la comunicación y el soporte integral para garantizar mejores resultados en el control de la diabetes.

Recomendaciones

1. Implementar programas de asistencia integral para pacientes con diabetes mellitus (DM), considerando que la atención no debe limitarse únicamente a la resolución de problemas inmediatos. Es fundamental evaluar de manera continua los niveles de glucosa sanguínea, los factores de riesgo asociados y, sobre todo, la adherencia a las indicaciones terapéuticas brindadas por el personal de salud.
2. Fortalecer el seguimiento clínico de los pacientes, dado que la diabetes es una enfermedad crónica y de evolución prolongada. En este sentido, resulta necesario identificar a aquellos pacientes que no acuden regularmente a sus controles o presentan dificultades en la adherencia al tratamiento, para lo cual se recomienda la implementación de visitas domiciliarias programadas como estrategia de apoyo y monitoreo.
3. Fomentar investigaciones orientadas a identificar los factores determinantes de la calidad de vida en personas con diabetes, con el propósito de generar evidencia que permita diseñar intervenciones más efectivas y sostenibles en el tiempo, contribuyendo así al bienestar integral de esta población.

11 Agradecimientos

A Dios, por acompañarme en cada etapa de este proceso, brindándome fortaleza, sabiduría y guía constante para superar las dificultades y continuar con firmeza en el camino de la investigación.

12 Referencia Bibliográfica

- Adamu K, Feleke A, Muche A, Yasin T, Mekonen A, Chane M, et al. (2022). Health related quality of life among adult hypertensive patients on treatment in Dessie City, Northeast Ethiopia. PLoS One. [Internet]. 2022 [citado 3 de febrero de 2023];17(9):68-75. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9522297/>
- Aldás, I. V. L. N., & Torres, E. J. M. T. (2022). Insulinoterapia como último recurso de tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad renal crónica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(5), 2170-2204. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3244>
- Alqarni A, Alrahbeni T, Qarni A, Qarni H. (2022). Adherence to diabetes medication among diabetic patients in the Bisha governorate of Saudi Arabia - a crosssectional survey. Patient Prefer Adherence. [Internet]. 2018 [citado 4 de diciembre de 2022];13(1):63-71. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30636871/>
- Altez, D. (2021). Adherencia al tratamiento y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, servicio de medicina, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional Universidad Autónoma de Ica. [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1539/1/Daisy Altez Aguirre.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1539/1/Daisy%20Altez%20Aguirre.pdf)

- Aminde LN, Tindong M, Ngwasiri CA, Aminde JA, Njim T, Fondong AA, et al. (2019). Adherence to antidiabetic medication and factors associated with nonadherence among patients with type-2 diabetes mellitus in two regional hospitals in Cameroon. *BMC Endocr Disord* [Internet]. 2019;19(1):35. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12902-019-0360-9>
- Andrade, Chittaranjan, (2021). The Inconvenient Truth About Convenience and Purposive Samples. *Indian Journal of Psychological Medicine*. Vol. 43, no. 1, pp. 86–88. DOI 10.1177/0253717620977000.
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>.
- Arias, J, Holgado, J. Tafur, T. & Vásquez, M. (2022). Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. Puno, Perú. Editorial Inudi. [https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022 Metodologia de la investigacion El metodo %20ARIAS.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20El%20metodo%20ARIAS.pdf)
- Arias M, Muñoz, E. (2020). Relación médico-paciente satisfactoria como factor asociado a adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2. [Tesis para obtener el título profesional] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6054>
- Assef, V. J. C., López, A. C., & Marichal, I. I. (2015). Guía Nacional de Consenso para el Diagnóstico y Tratamiento de las Emergencias Hiperglucémicas. *MediCiego*, 21(2). Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/395>

Asociación Americana de la Diabetes Publica los Estándares de Cuidado para la Diabetes—2024 | ADA [Internet]. diabetes.org. Available from: <https://diabetes.org/newsroom/press-releases/la-asociacion-americana-de-la-diabetespublica-los-estandares-de-cuidado>

Ayala, A. E. G. (2008). Terapia insulínica: revisión y actualización. *Offarm: farmacia y sociedad*, 27(10), 72-80. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5324387>

Azmi, N., Rosly, N., Tang, H., Che, A., y Dini, N. (2021). Assessment of medication adherence and quality of life among patients with type 2 diabetes mellitus in a tertiary hospital in Kelantan, Malaysia. *Journal of Pharmacy*, 1(2), 79–86. <https://journals.iium.edu.my/ktn/index.php/jp/article/view/66/50>

Bitew Z, Alemu A, Jember D, Tadesse E, Getaneh F, Sied A, Weldeyionnes M. (2023). Prevalence of Glycemic Control and Factors Associated With Poor Glycemic Control: A Systematic Review and Meta-analysis. *Inquiry*. 2023; 60:46-96.

Blanco, N., Chavarría, C., y Garita, F. (2021). Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. *Revista Médica Sinergia*, 6(2), 1–15. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98350>

Boels, A. M., Rutten, G., Cleveringa, F., van Avendonk, M., & Vos, R. (2021). Insulin therapy in type 2 diabetes is associated with barriers to activity and worse health status: A cross-sectional study in primary care. *Frontiers in Endocrinology*, 12, 573235. EE.UU. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33776906/>

Burga A, Infante I. (2022). Relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida del adulto maduro con diabetes mellitus tipo 2, Hospital La Noria - 2021. Tesis de pregrado. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Escuela Profesional de Enfermería; 2022.

Burga Ipanaque, A. L., & Infante Martinez, I. L. (2022). Relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida del adulto maduro con diabetes mellitus tipo 2, Hospital La Noria-2021, disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8569/1/REP_ANA.BURGA_INGRID.INFANTE_RELACION.ENTRE.ADHERENCIA.AL.TRATAMIENTO.pdf

Cabanillas Lara, N. M. (2018). Universidad san pedro. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/231096416.pdf>

Camarena MM, Camarena LM, Gonzales SH, Fernández WF, Cárdenas MH. (2021). Familia y calidad de vida en pacientes diabéticos con COVID 19 de un hospital nacional. Ene [Internet]. 2021;15(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2021000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. 2003;31(8):527–38

Castillo, Y. (2008). Caracterización del funcionamiento emocional de pacientes con diabetes mellitus tipo II: un enfoque psiconeuroendocrino. Unpublished tesis de maestría, Universidad Central de las Villas, Santa Clara.,

Cronbach, Lee J. (1951). «Coefficient alpha and the internal structure of tests». Psychometrika (3):297-334. ISSN 0033-3123. doi:10.1007/BF02310555

Córdova, M. V., Macias, J. V., & Caballero, M. M. (2022). Fundamentos que caracteriza la adherencia a la insulino terapia de los pacientes con diabetes tipo ii: Foundations that characterize adherence to the insulin therapy of patients with type II diabetes. Más Vita, 4(1), 104-112. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/305>

Cuba JY. (2019). Calidad de vida en personas afectadas con diabetes que residen en el Asentamiento Humano Juan Pablo II, los Olivos, Lima-2019. [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3438>.

De Castro King, R., & Reyes Fernández, S. (2020). Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo II. Una perspectiva desde los pacientes y sus familias. Disponible en: <http://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/6518>

Díaz Piñera AM, Rodríguez Salvá A, Achiong Estupiñán FJ, Cardona Garbey DL, Maldonado Cantillo G, Londoño Agudelo EA, et al. (2024). Adherencia terapéutica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en cuatro áreas de salud del país. Revista Finlay [Internet]. marzo de 2024 [citado 14 de diciembre de 2024];14(1):78-90. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2221-24342024000100078&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

- Dinavari M, Sanaie S, Rasouli K, Faramarzi E, Molani-Gol R.(2023). Glycemic control and associated factors among type 2 diabetes mellitus patients: a cross-sectional study of Azar cohort population. BMC Endocr Disord. 2023; 23(1):273.
- Dendup T, Feng X, Clingan S, Astell-Burt T. (2018). Environmental risk factors for developing type 2 diabetes mellitus: A systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2018 [citado 2 de noviembre de 2021];15(1):1-25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5800177/>
- Doré I, Caron J. (2022). Santé mentale au Québec Santé mentale: concepts , mesures et déterminants [Internet]. 2017 [citado 17 de mayo de 2022]; 42(1): 125-145. Disponible en: <https://www.erudit.org/fr/revues/smq/2017-v42-n1-smq03101/1040247ar/>
- Eason, C., & Linscomb, R. (2019). Sampling in Social Science Research. En Encyclopedia of Social Science Research Methods (pp. 1299-1301). SAGE Publications.
- Echemendía Rodríguez, M. (2011). Necesidades psicoeducativas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (Doctoral dissertation, Universidad Central" Marta Abreu" de las Villas).Disponible en: <https://dspace.uclv.edu.cu/handle/123456789/2117>
- Esthete A, Mohammed S, Shine S, Eshetie Y, Assefa Y, Tadesse N. (2023). Effect of physical activity promotion program on adherence to physical exercise among patients with type II diabetes in North Shoa Zone Amhara region: a

quasi-experimental study. BMC Public Health [Internet]. 2023 [citado 10 de agosto de 2023]; . Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37072775/>

Farhat R, Assaf J, Jabbour H, Licha H, Hajj A, Hallit S, et al. (2019). Adherence to oral glucose lowering drugs, quality of life, treatment satisfaction and illness perception. Saudi Pharm J . [Internet]. 2019 [citado 4 de diciembre de 2022]; 27(1):126-132. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30662315/>

Farías VB, Bardales RD. (2021). Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. Acta méd. Peru [Internet]. 2021; 38(1): 34-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000100034&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.381.1119>.

Fernandez C, García J, Adams D, Fernandez D, Mielgo J, Caballero A, et al. (2019). Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care. BMC Fam Pract. [Internet]. 2019 [citado 4 de diciembre de 2022];20(1):132. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6744672/>

Fernandez Manay, N. P. (2022). Adherencia al tratamiento y calidad de vida de pacientes con diabetes en el centro de salud “José Leonardo Ortiz”–Chiclayo, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10380/Fernandez%20Manay%20Nilda%20Paola.pdf?sequence=12>

- Flores A. (2019). Adherencia al tratamiento y control de la glicemia en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el programa de diabetes e hipertensión del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 [tesis de grado]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2019.
- Garaza B, Tueros P. (2021). Factores biológicos y psicológicos que se relacionan con la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa - Ucayali. Tesis de pregrado. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.
- García V, Campos C, Fuentes J, Fuentes L. (2021). Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. 2021 [citado el 4 marzo 2024]. Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3250/2751>
- García Fiestas, S. M. (2018). Universidad San Pedro. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/231100054.pdf>
- Ghosal S, Sinha B, Majumder M, Misra A. (2020). Estimation of effects of nationwide lockdown for containing coronavirus infection on worsening of glycosylated haemoglobin and increase in diabetes-related complications: A simulation model using multivariate regression analysis. Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev [Internet]. 2020 [citado 7 de marzo de 2023];14(4):319-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32298984/>

- Godinez, A. V., LÃ³pez, L. A. Q., Moreira, T. P., & Reyes, A. L. (2019). Insulinoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Archivos del Hospital Universitario" General Calixto GarcÃa", 7(3), 411-424. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/409>
- Gómez, F., Abreu, C., y Gómez, R. (2020). ¿Cuándo empieza la diabetes? Detección e intervención temprana en diabetes mellitus tipo 2. Revista Clínica Española, 5(1),305-314.<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256520300230>
- Hernández P, Cordori J, Basurto P, Inga F, Valladares M. (2023). Frecuencia y asociación entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Revista Cubana de Medicina Militar. 2023;52(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572023000100017&lng=es.
- Horwitz R, Horwitz S. (2019). Adherence to treatment and health outcomes. Arch Intern Med. [Internet]. 1993 [citado 4 de diciembre de 2022];153(16):18-28. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8250647/#:~:text=Abstract,outcomes tan poorly adherent patients.>
- Huang J, Ding S, Xiong S, Liu Z. (2021). Medication Adherence and Associated Factors in Patients With Type 2 Diabetes: A Structural Equation Model. Frontiers in Public Health [Internet]. 2021 [citado 21 de agosto de 2023]: 1-11. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8599446/pdf/fpubh-09-730845.pdf>

Hernández, A., Medina, M., & García, M. (2015). Capítulo 14: Prescripción. McGraw-Hill Medical . Obtenido de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96951747>

Hernández, E. (2020). Población, Muestra, Variable. Obtenido de <https://sites.google.com/site/matematicasjuanmanuelista/matematicas-9/estadistica-9/1-poblacion-muestra-variable>

Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL

Hernández R, Mendoza C. (2019). Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra ed. Vol. 1. México: McGraw-Hill; 2019. 714p.

Hernández-Sampieri, R. &. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education. Obtenido de http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wpcontent/uploads/2019/02/RUDIC_Sv9n18p92_95.pdf

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

- Jahan F, Nematollahi S. (2021). Effect of a Quality of Life Education Program on Psychological Well-Being and Adherence to Treatment of Diabetic Patients. J Holist Nurs Midwifery [Internet]. 2021;31(1):61-7. Disponible en: <http://hnmj.gums.ac.ir/article-1-1528-en.html>
- Khunti N, Khunti N, Khunti K. Adherence to type 2 diabetes management. Br J (2019). Diabetes [Internet]. 2019 [citado 16 de julio de 2022];19(2):99-104. Disponible en: <https://www.bjd-abcd.com/index.php/bjd/article/view/391>
- Kumari N, Prakash V, Saha S, Kumar M, Mishra H, Dikshit H. (2022). Impact of SARS-CoV-2 Pandemic on Glycaemic Control, Metabolic Status, Treatment Adherence, Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients. Maedica (Bucur). [Internet]. 2022 [citado 4 de diciembre de 2022];17(1):88-96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35733731/>
- León Adrianzen, M. A. (2020). Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y su adherencia al tratamiento en pacientes adultos–mayores del Centro de Salud I-4 Consuelo de Velasco. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85089>
- Ledón Llanes, L. (2012). Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad. Revista Cubana de Endocrinología, 23(1), 76-97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532012000100007&script=sci_arttext&tlng=en
- Lo, C., Toyama, T., Wang, Y., Lin, J., Hirakawa, Y., Jun, M., ... & Zoungas, S. (2018). Insulin and glucose-lowering agents for treating people with diabetes and chronic kidney disease. Cochrane database of systematic reviews, (9),

disponible

en:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011798.pub2/full>

Londoño K, Galindez J, Lerma E, Rivera P. (2020). Evaluación de la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos de Jamundí (Valle), Colombia. Revista Cubana de Farmacia. 2020; 53(2). Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/403/308>

López JB, Miguel JG, Cadena OL, Escamilla DA, Velázquez JA. (2023). Diabetes tipo 2: Una revisión sistemática: Diabetes type 2: A systematic review. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023 Nov 27;4(5):1312–28. Available from: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1395/1735>

Lopez, Y. O. N., Retnakaran, R., Zinman, B., Pratley, R. E., & Seyhan, A. A. (2019). Predicting and understanding the response to short-term intensive insulin therapy in people with early type 2 diabetes. Molecular metabolism, 20, 63-78.Iran, disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30503831/>

Louis G, Pétré B, Charlier N, Voz B, Guillaume M. (2021). [Quality of life in the medical field : a brief overview of its origin, semantics, measuring instruments and clinical use]. Rev Med Liege [Internet]. 2021 [citado 7 de marzo de 2023];76(9):689-696. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34477341/>

Magkos, F., Hjorth, M., y Astrup, A. (2020). Diet and exercise in the prevention and treatment of type 2 diabetes mellitus. *Nature Reviews Endocrinology*, 16(1), 545–555. <https://www.nature.com/articles/s41574-020-0381-5>

Madriz W. (2021). Adherencia y estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus en el área de salud Zapote-Catedral 2021 [citado el 05 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoKERWA85070/Description#tabnav>

Majeed A, Rehman M, Hussain I, Imran I, Saleem MU, Saeed H, et al. (2021). The Impact of Treatment Adherence on Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients – Findings from a Cross-Sectional Study. *Patient Preference Adherence* [Internet]. 26 de febrero de 2021;15:475-81. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7924113/>

Mattos Martínez, G. C., & Ochoa Fierro, A. D. P. (2015). Adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital de Bosa, Bogotá entre Agosto y Octubre de 2015. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/577/Mattos%20Mart?sequence=3>

Martínez YV, Prado CA, Rascón RA, Valdivia JJ. (2008). Quality of life associated with treatment adherence in patients with type 2 diabetes: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2008;8(1):164. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-164>

- Méndez, C. (2020). Metodología de la investigación: Diseño y desarrollo del proceso de investigación en ciencias empresariales. (5° ed.). Alpha Editorial / Alfaomega Colombiana SA.
- Mesci, B., Tekin, M., Oğuz, A., Kılıç, D. Ç., Tamer, G., Doğan, B., & Akalın, A. (2019). Downward Insulin Therapy in Type 2 Diabetes. *Medeniyet Medical Journal*, 34(1), 15-19. Disponible en: https://jag.journalagent.com/medeniyet/pdfs/MEDJ_34_1_15_19.pdf
- Mesa, T., Valdés, A., Espinosa, F., Verona, I., y García, M. (2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1–18. <https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101702>
- Mezones-Holguín E, Vela-Valderrama C, Villegas-Castañeda C, García-Salazar O. (2021). Adherence to pharmacological treatment in patients with type 2 diabetes mellitus in primary health care centers in Peru: A cross-sectional study. *Diabetes Metab Syndr*. 2021 Jan-Feb;15(1):17-22. doi: 10.1016/j.dsx.2020.12.007.
- Mishra R, Sharma S, Verma R, Kangra P, Dahiya P, Kumari P, et al. (2021). Medication adherence and quality of life among type-2 diabetes mellitus patients in India. *World J Diabetes* [Internet]. 2021 [citado 17 de julio de 2023]; 12(10): 1740-1749. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34754375/>

- Morisky D, Green L, Levine D. (2021). Concurrent and predictive validity of a selfreported measure of medication adherence. Med Care [Internet]. 1986 [acceso 20 de junio de 2021];24(1):67-74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3945130/>
- Muñasqui, A. y Ramon, L. (2020). Evaluación de la demanda de los antibioticos sin receta médica en el distrito de San Jerónimo de Tunán. (tesis pregrado). Universidad Roosevelt, Huancayo, Perú.
- Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. (2022). Metodología de la investigación cuantitativacualitativa y redacción de la tesis [internet]. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018 [citado 15 de febrero de 2022]. 621p. Disponible de: <https://issuu.com/libreriasgrijley/docs/metodologia>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Diabetes: datos y cifras. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Int. J. Morphol., 35(1), 227-232. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- 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>
- Peña Mesías, M. A., & Reyes Santana, B. G. (2023). Enfermedades isquémicas del corazón y sus factores de riesgo en la población adulta mayor de Latinoamérica (Bachelor's thesis, Jipijapa-Unesum).Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4937>

- Pérez PA, López ERA, Garrido PSMG, et al. (2019). Factores condicionantes de la falta de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: caso Unidad de Medicina Familiar 33, Tabasco México. *waxapa.*; 10(18):20-25.
- Pesantes M, Del Valle A, Diez-Canseco F, Bernabé-Ortiz A, Portocarrero J, Trujillo A, et al. (2018). Family Support and Diabetes: Patient's Experiences From a Public Hospital in Peru. *Qualitative Health Research* [Internet]. 2018 [citado 22 de agosto de 2023];28(12):1871-1882. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6346298/pdf/10.1177_1049732318784906.pdf
- Pourhabibi N, Mohebbi B, Sadeghi R, Shakibazadeh E, Sanjari M, Tolvanen A, et al. (2019). Determinants of Poor Treatment Adherence among Patients with Type 2 Diabetes and Limited Health Literacy: A Scoping Review. *Journal of Diabetes Research* [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2023]: 1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35832786/>
- Rajput, R., Sinha, B., Majumdar, S., Shunmugavelu, M., & Bajaj, S. (2017). Consensus statement on insulin therapy in chronic kidney disease. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 127, 10-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168822717301134>
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *Revista CienciAmérica*, 9(3), 1-6. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Rodríguez Becerra, I. (2012). Adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 (Doctoral dissertation, Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas), disponible

en:<https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/2023/Tesis%20%20de%20Isis%5b1%5d.%20Documento%20%20paginado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez M, García E, Amariles P, Rodríguez A, Faus M. (2008). Review of the Test Used for Measuring Therapeutic Compliance in Clinical Practice. primary care [Internet]. 2008 [citado 3 de enero de 2022];40(8):413-418. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-revision-tests-medicion-del-cumplimiento-13125407>

Romero M. (2012). Adherencia terapéutica. Pharm Care Esp [Internet]. 2012 [citado el 10 de marzo del 2024];14(4):162–162. Disponible en: <https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/84>

Román Cusipuma, E. N. (2019). Condiciones asociadas a la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Central de la FAP en el 2018., disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1837/EROMAN.pdf?sequence=1>

Sharma HB, Madan S, Kalra S. (2023). Physical fitness and diabetes. J Pak Med Assoc [Internet]. 2023;73(4):932-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37052020/>

Shah, B., y Hux, J. (2018). Quantifying the risk of infectious diseases for people with diabetes. Diabetes Care, 26(1), 510–513. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12547890/>

- Sharma D, Goel NK, Cheema YS, Garg K. (2023). Medication Adherence and its Predictors among Type 2 Diabetes Mellitus Patients: A Cross-Sectional Study. *Indian J Community Med.* 2023;48(5):781-5.
- Saleh A, Mohammed A, Shahad A, Naif A, Razan A, Abdullah A. (2021). Quality of life among type II diabetic patients attending the primary health centers of King Saud Medical City in Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care* [Internet]. 2021 [citado 7 de diciembre de 2022];10(8):40-46. Disponible en: https://journals.lww.com/jfm/Fulltext/2021/10080/Quality_of_life_among_type_II_diabetic_patients.50.aspx
- Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera ed.: Bussiness Support Aneth S.R.L.; 2018.
- Sánchez Torres, F. A. (2020). Factores asociados a la adherencia de la insulino terapia en pacientes diabéticos. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6663/1/REP_FABRI_ZIO.S%c3%81NCHEZ_ADHERENCIA.DE.LA.INSULINOTERAPIA.pdf
- Sánchez W. (2021). Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con diabetes. Tesis de Maestría. Lima: Universidad Ricardo Palma, Escuela de Posgrado; 2021.
- Soares M, Facchini L, Nedel F, Wachs L, Kessler M, Thumé E. (2022). Relaciones sociales y supervivencia en la cohorte de adultos mayores. *Rev Latino-Am*

enfermage [citado 17 de mayo de 2022];29(3):1-11. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/W5YcMTpBgcmpqLK99vwBrPf/?lang=es>

Stoffel, S., Meurer, C., y Moehcleeke, B. (2021). Adesão ao tratamento e qualidade de vida em população diabética admitida em serviço público. Rev Soc Bras Clin Med., 19(2), 1–19.
<http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/809>

Sucasaire, J. (2022). Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación. Revista Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC. [en línea] 2022. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/3096> ISSN: 978-29612-00-7547-0

Suzuki R, Saita S, Nishigaki N, Kisanuki K, Shimasaki Y, Mineyama T, et al. (2021). Factors Associated With Treatment Adherence and Satisfaction in Type 2 Diabetes Management in Japan: Results From a Web-Based Questionnaire Survey. Diabetes Ther [Internet]. 2021;12(9):2343-58. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13300-021-01100-3>

Téllez, M. G. (2011). Los cambios en las organizaciones. Contribuciones a la Economía, (2011-05). Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w23907w/Rec/Cambios%20Org.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. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.1.1>

Triozi, J. L., Gregg, L. P., Virani, S. S., & Navaneethan, S. D. (2021). Management of type 2 diabetes in chronic kidney disease. BMJ Open Diabetes Research and Care, 9(1), e002300. Disponible en: <https://drc.bmj.com/content/9/1/e002300.abstract>

Umberson D, Karas J. (2010). Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy . Caracol Radio [Internet]. 2010 [citado 7 de noviembre de 2023];51(Suppl):S54-S66. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3150158/pdf/nihms300162.pdf>

Valderrama, S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.

Valero, M. L., Ugalde, B., Huguet, I., & Triviño, V. (2021). Individualización del tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 13(46), 2688-2697. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030454122100305X>

Van, L., Clays, E., Devleeschauwer, B., Pype, P., Boeckxstaens, P., Schrans, D., y De Smedt, D. (2020). Health-related quality of life in patients with non-communicable disease: study protocol of a cross-sectional survey. BMJ Open, 10(9), 1–18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32912984/>

Velarde, L. (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.[Internet][Consultado 2019

nov 11] Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6961/Adherencia_VelardeGutierrez_Luz.pdf?sequence=1

Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Revista Cubana de Salud Pública. Revista cubana de salud pública. [en línea]. 2017. 43(3).

Disponible en:

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

0029-6562

Vilcamango Ugaldez EJ, Gil Merino SM, Valladares-Garrido MJ, Vilcamango

Ugaldez EJ, Gil Merino SM, Valladares-Garrido MJ. (2021). Factores asociados a la adherencia terapéutica en diabéticos atendidos en dos hospitales peruanos. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. junio de 2021 [citado 15 de diciembre de 2024];50(2). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572021000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

[65572021000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572021000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

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

13 Anexos

Anexo 1

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

BOTICA "MATEOFARMA"

Piura, 01 de noviembre de 2025.

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Bachiller

QUINDE TORRES JOHAN VLADIMIR



Es grato dirigirme a usted para saludarle muy cordialmente a la vez hacer de su conocimiento que, de acuerdo al documento presentado, en el cual solicita realizar el estudio de investigación titulado **"Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura – 2025"**, a través de una encuesta a los usuarios para la recolección de datos, le autorizo realizar sus actividades en el periodo, mes de noviembre 2025.

Si en otro particular me despido no sin antes reiterarle la muestra de mi esencial consideración y alta estima personal.

Atentamente.



Q.F. Fabian Soto Canova
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. 30093

Director Técnico – Botica Mateofarma

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Cuestionario

Datos Sociodemograficos

Este cuestionario será manejado de manera anónima. Marcar una “X”, o encerrar en un círculo la respuesta correcta o correcta(s).

Genero	(1)M	(2)F
Edad	(1) 18 - 23 años (2) 24 - 30años (3) 31 - 35 años (4) 36 - a mas	
Tipo de trabajo	(1) Trabajo estable	(2) Trabajo no estable

Encuesta: Naturaleza de Vida

N°	Preguntas	Sí	No
01	Dificultad para la conservación de insulina/ ¿Ha tenido dificultad para la conservación de la insulina?		
02	Rehúso a usar insulina/ ¿Cuándo inicio su tratamiento con insulina se rehusó a utilizarla?		
03	Sobre insulinoterapia/ ¿Conoce usted algo sobre la insulinoterapia?		
05	Apoyo familiar recibido durante el tratamiento/ ¿Usted y su familia recibió asesoría sobre el tratamiento?		

06	Asesoría recibida sobre el uso de insulina/ ¿Han recibido usted y su familia recibió asesoría sobre el tratamiento?		
07	Estado de salud al dejar la insulina/ ¿Al dejar el tratamiento de insulino terapia ha sentido algún desmejoro en su estado de salud?		

Test de morisky - green: evaluación adherencia al tratamiento

Marca con una X según corresponda: SI/NO

Preguntas	Sí	No
1. ¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?		
2. ¿Toma la medicación a la hora indicada?		
3. Se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?		
4. Si alguna vez le cae mal la medicación, ¿deja usted de tomarla?		
Resultados:		
➤ Adherente ()		
➤ No Adherente ()		

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025. **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. Nº Experto: 2. Grado Académico: Magister
Fecha: 25 noviembre 2025

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

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

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 40245434

**Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en
pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.**
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. Nº Experto: 3. Grado Académico: Doctor
Fecha: 22 noviembre 2025

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

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

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____



Firma de experto

DNI N.º 32945035

**Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en
pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.**
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. Nº Experto: 1. Grado Académico: Magister
Fecha: 19 noviembre 2025

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

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

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____

Firma de experto

DNI N.º 41592319

Matriz de consistencia

1

		Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025. 4. Identificar los problemas del personal médico sobre adherencia a Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.	en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.	
--	--	---	--	--

Anexo 5

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

BACHILLER:

Quinde Torres Johan Vladimir

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos)

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

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

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

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

Anexo 6

Base de datos

Ptes	Edad	Genero	Trabajo	NV- 1	NV- 2	NV- 3	NV- 4	NV- 5	NV- 6	NV- 7	NV- 8	NV- 9	EAT- 1	EAT- 2	EAT- 3	EAT- 4
1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0
2	2	1	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
3	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0
5	3	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
6	3	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
7	4	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
8	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0
9	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
10	4	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0
11	2	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1
12	2	1	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
13	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
14	3	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0
15	3	1	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0
16	3	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
17	4	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
18	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
19	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0
20	4	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
21	2	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1
22	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
23	2	1	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
24	3	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1

25	3	1	2	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0
26	3	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1
27	4	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
28	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
29	3	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
30	4	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
31	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0
32	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0
33	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
34	3	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0
35	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0
36	3	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
37	4	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
38	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0
39	3	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
40	4	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
41	1	1	2	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0
42	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0

Anexo 7

Formato de publicación en repositorio


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Información del Autor			
Quinde Torres Johan Vladimir		44343564	jiscito013@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Subcensura Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
Grado Académico o Título Profesional *			
☐ Bachiller	☐ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
Título del Documento de Investigación			
Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica Mateoforma, Pura. 2025.			
Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica.			
Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto a Público * (info:ru-repo/semantics/openAccess)		☐ Acceso restringido * (info:ru-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 ¹

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. ⁴



Huella Digital



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	08	01	26

Importante

1. Según Resolución de Consejo Universitario N° 001-2016-UNEDU-CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 30801, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Gestión, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y 19.1.006. 2015 PCM.
3. Si el autor elige el tipo de acceso abierto público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia de atribución, para que se pueda hacer uso de la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Resguardando a su vez los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo a lo establecido en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la opción: acceso restringido, el documento se publicará sin datos del autor y resguarda de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTEC-ENGE (Normas 5.2 y 6.7) que amolda el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una registración internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de características tecnológicas que facilitan la difusión de contenidos, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 1.1, del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTV) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados de sus repositorios institucionales prestando a nivel de acceso abierto restringido, los cuales serán posteriormente, vinculados por el Repositorio Digital (RNTV), a través del Repositorio CC0*.

Nota: - En caso de faltar en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27465, art. 32, párr. 32.3.

Anexo 8

Reporte de similitud

Elementos de la condición de existencia y la adherencia a la Insulinoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus de la Botica MateoFarma, Piura - 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	24%	%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to City University of New York System Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %
11	Submitted to Universidad Regional Autónoma de Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
15	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %

19	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
20	Submitted to Universidad del Rosario Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
22	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	dudaslegislativas.com Fuente de Internet	<1 %
24	independientes.zoomblog.com Fuente de Internet	<1 %
25	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
26	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	orangejournal.info Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	revfinlay.sld.cu Fuente de Internet	<1 %

30	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
35	doczz.net Fuente de Internet	<1 %
36	editorial.inudi.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	mail.revistas.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	cristobalarteta1647.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %

42	medicalresearchjournal.org Fuente de Internet	<1 %
43	openaccess.uoc.edu Fuente de Internet	<1 %
44	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.uia.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorioinstitucional.ceu.es Fuente de Internet	<1 %
49	rest-dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
50	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
51	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %
52	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1 %