



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Programa de servicio farmacéutico para el tratamiento de pacientes
diabéticos del hospital militar Piura, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Chavez Sullon, Ana Maria (orcid.org/0009-0007-8703-6725)

ASESORES:

Mg. Velez Sancarranco, Miguel Alberto (orcid.org/0000-0002-5557-2378)

Mg. Merino Flores, Irene (orcid.org/0000-0003-3026-5766)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedicado a Dios, por la sabiduría, la fe y la voluntad que me regala día a día en no desmayar, de darme la oportunidad de ser mejor y ser mi fortaleza en los momentos difíciles.

Dedicado a mis hijas, mis padres y mi esposo quienes en todo momento me apoyaron y me dan aliento en cumplir mis sueños.

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro divino hacedor, gracias por la fortaleza y la oportunidad de terminar con satisfacción y sacrificio este trabajo de investigación.

A mi familia que son mi apoyo y fortaleza, pero sobre todo a mis nietos (Mariangela y Juan Anselmo) que son mis ángeles en todo momento.

A nuestra Alma mater Universidad César Vallejo y a los docentes que son el pilar fundamental para llegar a la meta.

En especial al Mg. Vélez Sancarranco, Miguel Alberto, por su paciencia, por alentarme a seguir con la investigación, por su asesoramiento y confianza.

Ana María

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VELEZ SANCARRANCO MIGUEL ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "PROGRAMA DE SERVICIO FARMACÉUTICO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS DE HOSPITAL MILITAR PIURA, 2023", cuyo autor es CHAVEZ SULLON ANA MARIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 11 de Marzo del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VELEZ SANCARRANCO MIGUEL ALBERTO DNI: 09862773 ORCID: 0000-0002-5557-2378	Firmado electrónicamente por: MVELEZS el 11-03- 2024 22:13:06

Código documento Trilce: TRI - 0740002



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CHAVEZ SULLON ANA MARIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "PROGRAMA DE SERVICIO FARMACÉUTICO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS DE HOSPITAL MILITAR PIURA, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ANA MARIA CHAVEZ SULLON DNI: 02818918 ORCID: 0009-0007-8703-8725	Firmado electrónicamente por: ACHAVEZBU12 el 08-01-2024 17:40:45

Código documento Trilce: TRI - 0726258



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.1.1 Tipo de investigación	14
3.1.2 Diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	40
ANEXOS	44
Anexo 1: Operacionalización de variables	44
Anexo 2: Instrumento recolección de datos	45
Anexo 3: Evaluación por juicio de expertos	49
Anexo 4: Modelo del consentimiento o asentimiento informado UCV	64
Anexo 5: Resultado de reporte de similitud de Turnitin	65
Anexo 6: Autorización de aplicación de instrumentos	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Descriptivo del tratamiento de pacientes diabéticos.	21
Tabla 2 <i>Prueba de normalidad</i>	22
Tabla 3 Resultados del tratamiento de pacientes diabéticos (TdPD)	23
Tabla 4 <i>Significancia</i> del tratamiento de pacientes diabéticos	23
Tabla 5 Resultados de la dimensión la prescripción médica de pacientes diabéticos (PM)	25
Tabla 6 Significancia de la dimensión la prescripción médica de pacientes diabéticos.	25
Tabla 7 Resultados de la dieta de pacientes diabéticos (DdP)	27
Tabla 8 Significancia de la dimensión de la dieta de pacientes diabéticos.	27
Tabla 9 Resultados de la dimensión el estilo de vida de pacientes diabéticos (EdV)	29
Tabla 10 Significancia del estilo de vida de pacientes diabéticos.	29

RESUMEN

El objetivo principal de la investigación fue determinar si un programa de servicio farmacéutico fortalece el tratamiento de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023. Se aplicó un diseño experimental de alcance preexperimental de enfoque cuantitativo y de tipo aplicada. La muestra constó de 20 pacientes. Con un valor de p de 0,017 menor al 5%, mejorando la prescripción médica en el tratamiento de pacientes con diabetes. Con un valor de p de 0,019 menor al 5%, mejorando considerablemente en la alimentación de los enfermos de diabetes. Con un valor p de 0,018 menor al 5%, ejerciendo un impacto positivo y tangible en el estilo de vida de los asistidos con diabetes. Se concluye que el valor de p obtenido fue de 0,015 menor al 5%, que los hallazgos obtenidos, por tanto, respaldan con solidez la hipótesis inicial, indicando una relación directa y significativa entre el servicio farmacéutico y la optimización del tratamiento en pacientes con diabetes.

Palabras clave: Servicio farmacéutico, tratamientos de pacientes diabéticos.

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine if a pharmaceutical service program strengthens the treatment of diabetic patients at the Piura Military Hospital, 2023. A pre-experimental scope experimental design with a quantitative and applied approach was applied. The sample consisted of 20 patients. With a p value of 0.017 less than 5%, improving medical prescription in the treatment of patients with diabetes. With a p value of 0.019 less than 5%, considerably improving the diet of diabetes patients. With a p value of 0.018 less than 5%, exerting a positive and tangible impact on the lifestyle of those assisted with diabetes. It is concluded that the p value obtained was 0.015, less than 5%, and that the findings obtained, therefore, strongly support the initial hypothesis, indicating a direct and significant relationship between the pharmaceutical service and the optimization of treatment in patients with diabetes.

Keywords: Pharmaceutical service, treatments for diabetic patients.

I. INTRODUCCIÓN

El panorama epidemiológico de la diabetes mellitus en el continente americano y a escala global presenta un escenario de notable preocupación para la salud pública. Las cifras indican que aproximadamente 62 millones de individuos en las Américas, y unos 422 millones a nivel mundial, conviven con esta enfermedad metabólica crónica. Esta prevalencia se observa predominantemente en naciones con bajos y medios niveles socioeconómicos, lugares donde acceder a servicios de salud y la capacidad para gestionar afecciones crónicas puede ser limitado (International Diabetes Federation, 2019).

La mortalidad atribuible a la diabetes es considerable, con 244,084 defunciones en las Américas y alrededor de 1.5 millones globalmente cada año, señalando una carga de morbimortalidad significativa asociada a esta condición. Las complicaciones derivadas de una diabetes no gestionada adecuadamente incluyen, pero no se limitan a, patologías oculares que pueden conducir a la ceguera, nefropatías que pueden resultar en insuficiencia renal, eventos cardiovasculares como infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares, y amputaciones de extremidades inferiores. El mal manejo del control glucémico exacerba el riesgo de tales complicaciones y aumenta la probabilidad de mortalidad prematura. Asimismo, los individuos con diabetes presentan una predisposición elevada a enfermedades cardiovasculares y tuberculosis, particularmente cuando la regulación de la glucemia es deficiente (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

En Ecuador la entidad gubernamental encargada del bienestar sanitario, el Ministerio de Salud Pública, ha instituido el Programa Nacional dirigido a la Atención Integral de la Diabetes como parte de su estrategia contra las enfermedades no transmisibles prevalentes. El objetivo principal es reducir las complicaciones graves, tales como la necesidad de hospitalización y la incidencia de muertes prematuras relacionadas con esta patología metabólica. En este sentido, la diabetes es identificada como la principal causa de defunciones, con 5,564 muertes reportadas en el año 2021, lo cual ha catalizado la ampliación de programas de

detección temprana, manejo y seguimiento de los pacientes diagnosticados con dicha enfermedad (Ministerio de Salud Pública, 2023).

En el contexto actual de la salud global, la diabetes se ha consolidado como una de las enfermedades crónicas más extendidas, afectando a millones de personas y poniendo en jaque los sistemas de salud debido a su manejo complejo y las consecuencias a largo plazo. La efectividad del tratamiento de la diabetes se encuentra inextricablemente ligada a tres dimensiones cruciales: la precisión en la prescripción médica, la adhesión a las dietas recomendadas y cambios en la forma de vida. En este sentido, se observa en los pacientes con diabetes de un Hospital Militar de Piura que el reto reside en personalizar la medicación para adaptarlas a las necesidades individuales de cada paciente, teniendo en cuenta las variaciones en la respuesta a los fármacos anti-diabéticos y la presencia de comorbilidades que pueden afectar la eficacia del tratamiento. Asimismo, se observa que la falta de educación nutricional y la dificultad en adherirse a dietas restrictivas plantean desafíos significativos. Otro factor que afecta los tratamientos en los pacientes es la inactividad física y los hábitos perjudiciales, como el alcohol y el tabaquismo que son prevalentes y dificultan el manejo eficaz de la enfermedad. Con lo expuesto se plantea la siguiente interrogante ¿Cómo un programa de servicio farmacéutico fortalece el tratamiento de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023?

Justificación teórica: Se sustenta en el modelo teórico de Calixto & Hernández (2017), el cual postula que la intervención farmacéutica integral es crucial para el manejo efectivo de enfermedades crónicas como la diabetes, asimismo, se respalda en el modelo de Vínces-Zambrano et al. (2019) para el tratamiento de personas con diabetes, en este sentido, se espera que estos modelos teóricos proporcionen una estructura sólida para evaluar los impactos directos de las intervenciones farmacéuticas en la adherencia el control glucémico, el tratamiento, y la prevención de complicaciones en pacientes diabéticos.

Justificación metodológica: El estudio enfatiza el análisis estadístico riguroso y el seguimiento a largo plazo para asegurar la fiabilidad y validez del cuestionario de tratamiento de los pacientes con diabetes. En este sentido, se busca proporcionar una herramienta de medición que sirva en investigaciones futuras. Justificación práctica: Se encuentra en la necesidad palpable de reducir las cargas asociadas

con la diabetes, como las hospitalizaciones frecuentes, las visitas a emergencias y las complicaciones a largo plazo. La implementación de servicios farmacéuticos dedicados puede ser un vehículo para una mejor gestión de medicamentos y para garantizar que los pacientes diabéticos reciban una atención integral y continua que aborde todas las facetas de su enfermedad. Justificación social: el programa tiene el potencial de contribuir significativamente a la salud pública. Al mejorar la gestión del tratamiento de la diabetes, el programa puede resultar en la reducción de los problemas graves, lo que a su vez puede disminuir la carga sobre los sistemas de salud. Además, al proporcionar educación y apoyo, el programa puede empoderar a los pacientes para una mejor gestión de su salud. La atención farmacéutica especializada, al ser implementada como un estándar de cuidado, promueve la equidad en el acceso a tratamientos de calidad y soporte para todas las personas que viven con diabetes, independientemente de su contexto socioeconómico.

Objetivo general: Determinar si un programa de servicio farmacéutico fortalece el tratamiento de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023. Específicos: Determinar si un programa de servicio farmacéutico fortalece la prescripción médica de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023. Determinar si un programa de servicio farmacéutico fortalece la dieta de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023. Determinar si un programa de servicio farmacéutico fortalece el estilo de vida de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023. Hipótesis general: Un programa de servicio farmacéutico fortalece significativamente el tratamiento de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Paraguay - López et al. (2021) el propósito central de este estudio consistió en realizar un análisis cuyo propósito era cuantificar el nivel de comprensión que las personas poseen en lo que respecta a la diabetes y su vinculación con los hábitos alimenticios. La investigación se ejecutó a través de un enfoque metodológico que se caracteriza por ser descriptivo y transversal, utilizando una muestra no probabilística de pacientes con diabetes tipo II. Se aplicó un cuestionario que abordó aspectos sociodemográficos, clínicos y preguntas relacionadas con las características de la diabetes tipo II y la alimentación, con el propósito de estudiar el nivel de conocimiento. Para identificar el vínculo de las variables, se utilizaron pruebas estadísticas como el Test de ANOVA y el Test exacto de Fisher, considerando un valor de $p < 0,05$ como indicativo de significancia estadística. Los resultados revelaron que el conocimiento en relación a la diabetes superó al conocimiento acerca de la alimentación, con un 58,3% de pacientes que tenían un buen entendimiento de la diabetes en comparación con un 31,6% que tenía un buen conocimiento en cuanto a la alimentación. Además, se encontró que el valor promedio de hemoglobina glicada fue del 9,6%, lo que indicó un deficiente control metabólico en los pacientes. El estudio encontró una asociación entre el nivel de conocimiento y los valores de glucemia en ayunas ($p=0,03$). Además, se observó que un mejor conocimiento estaba relacionado con ser mujer y tener un nivel educativo universitario, pero no con ser parte de un club de diabéticos. En resumen, los resultados sugieren que la implementación de programas educativos continuos dirigidos a pacientes diabéticos podría mejorar su comprensión de la enfermedad y su relación con la alimentación, lo que a su vez podría traducirse en mejores resultados en el control metabólico de rutina. Estos hallazgos destacan la importancia de la educación como parte integral del manejo de la diabetes tipo II.

Venezuela - Salazar et al. (2021) el objetivo de este estudio es caracterizar e identificar los factores de riesgo de hipoglucemia grave en personas con diabetes tipo II. Sin realizar ningún experimento, se realizó un estudio descriptivo y transversal y se seleccionó mediante muestreo probabilístico a individuos con diabetes tipo II que habían padecido hipoglucemia severa. Se utilizó un instrumento

de encuesta para determinar posibles correlaciones entre las características sociodemográficas, clínicas y farmacéuticas además de las razones dietéticas patológicas o farmacéuticas que dieron lugar a la hipoglucemia y los problemas relacionados con el tratamiento en un entorno hospitalario. La edad media de los 106 pacientes que sufrieron hipoglucemia grave fue de $66,5 \pm 10$ años, y las mujeres representaban el 51,9% del grupo. Las sulfonilureas, especialmente la glibenclamida, fueron el tratamiento más utilizado (84%), y la mayoría de los pacientes (91,5%) utilizaron un solo fármaco para la diabetes. La encefalopatía hipoglucémica, que afectó al 16% de los pacientes, fue la complicación aguda más frecuente, y no haber comido recientemente fue la causa más común de hipoglucemia grave, que representó el 65.1% de los casos. Además, se observó una tasa de mortalidad general del 15.1%. Las enfermedades concomitantes fueron los principales factores clínicos relacionados con las complicaciones hospitalarias ($p < 0,01$), mientras que las complicaciones agudas fueron el principal factor asociado con la mortalidad ($p < 0,01$). En conclusión, este estudio muestra que las personas con diabetes tipo II tienen un problema grave con hipoglucemia grave, que se asocia principalmente con el uso de sulfonilureas y otras características que apuntan a una falta de atención terapéutica personalizada para estos pacientes. Los hallazgos enfatizan la necesidad de una atención diabética más meticulosa e individualizada para reducir la prevalencia de hipoglucemia grave y los problemas que la acompañan.

Paraguay - Rios & Espínola. (2020) el objetivo fundamental es determinar la conexión existente entre el apoyo brindado por la familia y el control de nivel de glucosa en pacientes que han sido diagnosticados con diabetes Tipo II y que están siendo atendidos en un entorno hospitalario. El estudio se llevó a cabo mediante una metodología observacional y descriptiva, con componentes analíticos, de tipo transversal. Además, se recopilaron datos sobre las características sociodemográficas de los pacientes y se registraron resultados de la prueba de hemoglobina glicosilada en su último control. Los resultados revelaron que, de los 284 pacientes diabéticos encuestados, el 82% (202) eran mujeres, y el 46% (131) habían sido diagnosticados hace menos de cinco años. Sorprendentemente, el 67% (190) de los pacientes presentaba un control deficiente de sus niveles de glucosa. En cuanto al respaldo familiar en general, se encontró que el 82% (233) de los

pacientes tenía un nivel medio de apoyo por parte de sus familias. Lo más significativo fue la asociación positiva que se descubrió entre el control deficiente de la glucosa y el nivel medio de respaldo familiar. Los hallazgos comprueban una relación entre un nivel moderado de respaldo proporcionado por la familia a pacientes con diabetes y la dificultad para sostener los niveles de glucosa de sangre dentro de los rangos. Se destaca la relevancia de la influencia ejercida por la familia en la capacidad de los pacientes para seguir de manera constante los tratamientos que les son prescritos por el equipo médico, lo que destaca la necesidad de considerar el respaldo familiar como un factor crucial en la gestión de la diabetes.

Colombia - Forero et al. (2018) antecedentes internacionales El objetivo central de esta investigación es llevar a cabo un estudio minucioso sobre los patrones alimentarios de individuos que están siendo tratados por diabetes en tres hospitales. Se realizó una investigación descriptiva transversal con 212 pacientes. En el estudio se investigaron sus patrones de alimentación, la frecuencia de consumo de diferentes alimentos y los rasgos sociodemográficos. Según los hallazgos, la mayor parte de los encuestados tenían más de 45 años y tenían poca o ninguna educación formal. Sólo el 8,9% de los pacientes recibió orientación nutricional de un nutricionista, en comparación con casi el 52% de los pacientes que cumplieron con los planes de alimentación. Se descubrió que la dieta de estas personas se compone principalmente de carbohidratos, con cantidades insuficientes de fibra, proteínas y vitaminas y minerales. Además, se descubrió que las personas que hacían dieta consumían menos azúcar (con significación estadística). En conclusión, mayor parte de los pacientes no recibió suficiente tratamiento nutricional para su diabetes. adherencia insuficiente a la terapia nutricional, limitaciones en las recomendaciones dietéticas y desafíos para localizar alimentos saludables. Desde un punto de vista más científico, se probó que la mayoría de los pacientes no mantenían una dieta adecuada, lo que se demostraba por el incumplimiento del tratamiento dietético, los obstáculos al asesoramiento nutricional y el acceso restringido a los alimentos. Los resultados obtenidos a través de este estudio tienen el potencial de un impacto positivo en mejorar la dirección enfocadas a la prevención de la diabetes. Además, podrían facilitar la implementación de enfoques de atención médica centrados en el paciente, teniendo en consideración su contexto sociocultural y antecedentes.

A nivel nacional Lima - Guevara (2022) la hemoglobina glucosilada es un indicador de control de nivel de glucosa en sangre y es actualmente el método más eficaz para evaluar el control de la glucosa en personas con diabetes. Se recomienda mantener esta medición por debajo de 7 dado sus graves efectos sociales y económicos. El objetivo del proyecto es evaluar el control glucémico de personas diabéticas que reciben atención médica en un entorno privado. En un estudio descriptivo transversal participaron 168 personas de 39 años o más que habían sido diagnosticadas con diabetes mellitus y habían recibido al menos un año de terapia. Los resultados mostraron que el porcentaje promedio de hemoglobina glucosilada en la población de estudio fue de 7,78%. En resumen, los pacientes diabéticos que reciben atención médica en consultas privadas presentan un inadecuado control de la enfermedad, como se evidencia por los niveles de hemoglobina glucosilada. Se observa que este escaso control es más pronunciado en pacientes masculinos y en el grupo de edad intermedio de adultos. Se recomienda abordar los elementos que puedan representar obstáculos para alcanzar los objetivos terapéuticos lo que involucra la implementación de medidas relacionadas con la dieta y el uso de medicamentos. Estas medidas incluyen la reducción del sobrepeso y la obesidad.

Lima - Abuhadba et al. (2021) el propósito de este estudio es buscar y determinar la asociación entre la capacidad de los pacientes que reciben tratamiento en una clínica ambulatoria de un hospital y su control de glucosa en sangre. Estos pacientes han sido diagnosticados con diabetes tipo II. La metodología utilizada en el estudio es transversal, cuantitativa y observacional. Mediante el software Epi Info v7.9.2 se determinaron los niveles de hemoglobina glucosilada de los 158 pacientes diabéticos de la muestra mayores de 18 años al momento de la consulta. La investigación se realizó con un nivel de confianza del 95%, la precisión se mantuvo en torno al 5%, lo que significa que existe un margen de error razonable en los resultados. Se anticipó que la frecuencia estimada del 12,11% estaría presente en la muestra. El método utilizado para el muestreo por conveniencia fue no probabilístico. Se recopilaron datos sociodemográficos, médicos y del entorno social de los pacientes y se utilizó una encuesta basada en la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar, para evaluar el apoyo que brindaban sus familias. La edad promedio de los sujetos participantes fue de 63,5

años, y los hallazgos indicaron que el 50,60% de ellos eran mujeres. El miembro de la familia más comúnmente identificado como el cuidador principal fue el niño, con un 50,6%, seguido por el marido con un 20,3%. De los 158 participantes, 98 (62%) mantuvieron el control del azúcar en sangre y el 44,9% informaron tener familias que los apoyaban. De los sesenta pacientes con control inadecuado, el 26,6% tenía familiares que los apoyaban. Se encontró un vínculo estadísticamente significativo entre el apoyo familiar y el control glucémico, con un valor de p inferior a 0,05. Se concluyó que la existencia de un apoyo sólido por parte de la familia desempeña un rol fundamental en la gestión de los niveles de glucosa de sangre en pacientes diabéticos que reciben atención médica en un entorno hospitalario.

Cajamarca - Asenjo (2020) el objetivo del diseño se centró en buscar de qué manera las decisiones relacionadas con el estilo de vida tomadas por los pacientes impactan en su salud y bienestar diagnosticados con diabetes mellitus tipo II influyen en su capacidad para regular su metabolismo, este examen se realizó a través de un estudio observacional de corte transversal que incluyó a 102 pacientes. Los estilos de vida de los individuos se evaluaron mediante el cuestionario IMEVID y la regulación metabólica se evaluó mediante una guía de interpretación diagnóstica modificada del ADA. El coeficiente gamma, las pruebas de independencia de Chi-cuadrado y las frecuencias absolutas y relativas se calcularon mediante análisis estadísticos con un nivel de confianza del 95%. El 45,1% de los pacientes, según los resultados, llevaban un estilo de vida poco saludable. Además, se observaron cifras significativas de hiperglucemia, que indica niveles elevados de glucosa en sangre (62,7%), así como niveles bajos de colesterol HDL (79,4%), presión arterial elevada (53,9%) y sobrepeso (43,1%). (59,8%), niveles elevados de triglicéridos (61,8%) y manejo metabólico inadecuado de la enfermedad (61,8%). Al final del estudio, se constató que la mayoría de los pacientes en esta muestra presentaban un estilo de vida poco saludable. Además, un mal estilo de vida se relaciona con una mala regulación metabólica de la enfermedad. El estudio evidenció una conexión entre el modo de vida de los pacientes y la capacidad de su organismo para regular el metabolismo de su enfermedad. Estos hallazgos resaltan la importancia de enfocarse en el manejo de la diabetes, poniendo un énfasis significativo en conseguir un mejor estilo de vida de los pacientes.

Huánuco - Galimberti et al. (2020) este estudio se propuso investigar cómo las personas con diabetes tipo 2 sienten su enfermedad a nivel cultural y emocional. Se empleó un diseño etnográfico junto con una técnica cualitativa. Se eligieron como muestra diez pacientes diabéticos y se les realizaron entrevistas semiestructuradas. Los hallazgos del estudio demostraron cómo las variaciones culturales afectan la forma en que los pacientes diabéticos perciben e interactúan con su condición. Su vida social se ve afectada por la diabetes de varias maneras. Se descubrió que asumir tareas en la vida es crucial y que los valores fundamentales de estas personas incluyen sentirse productivos y apoyados por sus familias. Pero la conducta real de los pacientes a veces difiere de sus supuestos culturales. En realidad, con frecuencia ignoran estas instrucciones incluso si saben lo que deben hacer para cumplir con su plan de tratamiento (como seguir una determinada dieta, hacer ejercicio y tomar sus medicamentos). Además, se observó que las experiencias emocionales de los pacientes diabéticos y los efectos de la enfermedad en su día a día tenían un efecto. Relacionan las emociones y sentimientos de su entorno social con la diabetes, y estas sensaciones tienen un impacto inmediato en su bienestar. En conclusión, se demostró que una variedad de factores, incluidos elementos socioculturales, económicos y emocionales, así como las circunstancias de vida de los pacientes diabéticos, tienen un impacto en los elementos culturales, creencias y sentimientos de estos individuos. Este descubrimiento subraya la relevancia de tener en cuenta los aspectos culturales y emocionales al tratar el control de la diabetes, con el fin de dar mejor calidad de vida a los pacientes.

Según Calixto & Hernández (2017) el servicio farmacéutico se describe como el conjunto de actividades y procesos implementados por profesionales farmacéuticos, destinados a garantizar la disponibilidad y el acceso oportuno a medicamentos seguros y efectivos para los pacientes. Estas acciones se centran en proporcionar asesoramiento individualizado y educación relacionada con el uso adecuado de los medicamentos, así como en la promoción de prácticas de salud que contribuyan a la mejoría del estado de salud y al nivel de satisfacción con la vida de los pacientes. Para testear la calidad del servicio farmacéutico se realiza a través de la satisfacción del paciente y se logra al fomentar una interacción

empática y de confianza entre el profesional farmacéutico y el paciente, centrada en el reconocimiento y la consideración de las particularidades de cada paciente.

Elementos tangibles: se refieren a la apariencia y presentación física de las instalaciones de la farmacia, el equipo utilizado para monitorear y tratar las enfermedades, así como los materiales de comunicación que brindan información sobre la enfermedad y los servicios disponibles. Estos elementos tangibles transmiten la calidad y el nivel de tecnología utilizada para gestionar los medicamentos, lo que influye en la confianza y la valoración de los pacientes acerca de la excelencia del servicio (Calixto & Hernández, 2017). Capacidad de respuesta: se refiere a la sensibilidad y la disposición del personal de la farmacia para atender cada una de las necesidades y consultas de los pacientes. Implica brindar respuestas oportunas y precisas a las preguntas, inquietudes y solicitudes de los pacientes relacionadas con su tratamiento, medicamentos y autocontrol de las enfermedades (Calixto & Hernández, 2017). Fiabilidad: se refiere a la capacidad de la farmacia para brindar un servicio consistente y preciso en el manejo de los medicamentos. Esto implica garantizar que los pacientes reciban el tratamiento prescrito de manera correcta desde el primer momento, asegurando que los medicamentos y suministros necesarios estén disponibles y que se proporcione asesoramiento profesional confiable y actualizado sobre el control de la enfermedad (Calixto & Hernández, 2017). Seguridad: Se refiere a la credibilidad y la honestidad en la entrega de información y asesoramiento, así como a la garantía de que los medicamentos y suministros sean seguros y efectivos en la terapia de las enfermedades (Calixto & Hernández, 2017). Empatía: Se centra en asegurar que los pacientes se sientan valorados, comprendidos y respaldados en su proceso de tratamiento y control de las enfermedades (Calixto & Hernández, 2017).

Delgado, (2021) El servicio farmacéutico juega un rol crucial en la atención de personas con diabetes debido a verificar los niveles de glucosa, lo que es fundamental para evitar complicaciones agudas y crónicas de la enfermedad. (Maidana et al., 2017). Además, los farmacéuticos, como profesionales de la salud, proporcionan educación y asesoramiento sobre el uso adecuado de estos medicamentos, incluyendo la administración, el almacenamiento y la comprensión de los posibles efectos secundarios (Herrera et al., 2014). Paralelamente, los

farmacéuticos pueden realizar seguimientos para evaluar la efectividad del tratamiento y ajustarlo si es necesario, en colaboración con otros profesionales de la salud (Espinoza, 2017). También son una fuente de información para aspectos dietéticos y de estilo de vida que son vitales para el manejo de la diabetes (Reyes et al., 2020). En resumen, el servicio farmacéutico es un pilar en el manejo integral de la diabetes, no solo proporcionando medicamentos, sino también ofreciendo educación y apoyo continuo para ayudar a los pacientes a vivir con su condición de manera efectiva y segura (Maranés et al., 2016).

Según, Vinces-Zambrano et al. (2019) el tratamiento de pacientes diabéticos es un enfoque terapéutico integral que se centra en la prescripción precisa y adaptada de fármacos por parte de profesionales médicos, con el objetivo de garantizar un control metabólico óptimo y reducir el riesgo de complicaciones vasculares. Además, implica la implementación de dietas específicas y promocionar que se adquieran hábitos de vida saludables, que incluye la incorporación de prácticas de ejercicio regular y la adopción de pautas nutricionales adecuadas para mantener niveles de glucosa en sangre estables. Este enfoque multidimensional busca mejorar el bienestar de las personas con diabetes y prolongar su esperanza de vida, al mismo tiempo que controla los costos asociados con el tratamiento y gestión de esta enfermedad crónica

Vinces-Zambrano et al. (2019) dimensiona el tratamiento en tres, las cuales son: Prescripción médica: se refiere a la recomendación específica y adaptada de fármacos por parte de profesionales médicos con el propósito de mantener niveles adecuados de glucosa en la sangre y prevenir posibles complicaciones vasculares relacionadas con la diabetes, se busca implementar estrategias terapéuticas y preventivas efectivas (Vinces-Zambrano et al., 2019). Dietas: Se hacen referencia a directrices dietéticas particulares elaborados con el propósito de controlar los niveles de glucemia. Estas dietas promueven la ingesta equilibrada de alimentos y nutrientes adecuados, lo que contribuye a mantener la homeostasis de los niveles de glucosa y a mejorar la salud general del paciente (Vinces-Zambrano et al., 2019). Estilo de vida: Implica la adopción de prácticas saludables, que incluyen la participación regular en actividades físicas apropiadas y el mantenimiento de hábitos de vida que contribuyen a un control efectivo de la diabetes. Este enfoque

de múltiples dimensiones tiene como objetivo mejorar el bienestar y aumentar la supervivencia de las personas con diabetes, al mismo tiempo que controla los costos asociados con el tratamiento y gestión de esta enfermedad crónica (Vinces-Zambrano et al., 2019).

Sanz-Sánchez & Bascones-Martínez, (2009) prevenir la diabetes, especialmente el tipo 2 que comúnmente está vinculado a hábitos de vida, requiere de un enfoque holístico que abarca desde la alimentación hasta el bienestar emocional (Morales & Licera, 2020). La clave reside en mantener un peso equilibrado; incluso una disminución modesta puede marcar diferencia en el riesgo. Integrar la actividad física en la rutina diaria, como puede ser caminar con vigor o practicar algún deporte (Betancourt et al., 2005) Adoptar una dieta en fibra y baja en grasas y azúcares refinados es esencial; las frutas, verduras, legumbres y cereales integrales deben ser los pilares de tal régimen (Luna et al., 2020) Evitar las bebidas azucaradas y optar por agua pura mantendrá el cuerpo hidratado sin riesgos de incrementar la glucosa sanguínea (Pulgarin et al., 2023). Por otro lado, es prudente moderar el consumo de alcohol y eliminar el tabaco, pues ambos pueden afectar negativamente la regulación de la glucosa y conllevar a resistencia a la insulina (Ramos & Pacheco, 2017). No se debe subestimar la importancia de controlar la presión, ya que su gestión adecuada puede fortalecer la prevención de la diabetes (Garmendia, 2022). Además, es recomendable realizar chequeos regulares de la glucosa, particularmente en aquellos individuos con factores de riesgo, para tomar acción preventiva temprana si fuera necesario (Hernández et al., 2016). En conjunto, estos pasos conforman un estilo de vida que no solo previene la diabetes, sino que también promueve una salud integral y duradera.

La epistemología de la diabetes se refiere al estudio de cómo se obtiene y valida el conocimiento acerca de esta enfermedad crónica (Sosiuk & Martín-Valdez, 2021). Este campo se interesa en cómo se han desarrollado las teorías sobre la diabetes, cómo se investiga científicamente, y cómo las prácticas basadas en evidencia informan el tratamiento de la enfermedad. Inicialmente, el conocimiento de la diabetes provino de la observación de sus síntomas, como la excesiva excreción de orina y la sed intensa (Yanes, et al., 2005) Con el tiempo, la ciencia médica comenzó a comprender mejor la enfermedad a nivel fisiológico,

descubriendo que está relacionada con la forma del metabolismo en la glucosa y la función del órgano llamado páncreas (Scolpini, 1921). El avance en la tecnología de laboratorio permitió el descubrimiento de la insulina y su papel regulador en el nivel de azúcar que recorre en la sangre , lo que marcó un hito en la comprensión y tratamiento de la diabetes (Sanchez, 2007). A medida que la investigación avanzó, el enfoque epistemológico se amplió para incluir estudios genéticos y moleculares, que buscan entender las causas subyacentes y los mecanismos precisos que provocan la diabetes(Mendoza, 2005). Esto ha llevado a una clasificación más detallada de la enfermedad, diferenciando principalmente la diabetes tipo 1 y tipo 2, junto con otras formas menos comunes, cada una con sus propias particularidades etiológicas y terapéuticas (Petermann et al., 2018).

En la epistemología contemporánea de la diabetes, se da gran importancia a los ensayos clínicos y a la investigación basada en la población para medir la efectividad de las intervenciones y tratamientos (López, 2013). Los estudios epidemiológicos han sido cruciales para comprender cómo factores como la dieta saludable, cualquier deporte y llevar una vida sana (Cordero & Espinosa, 2020). Además, se considera el conocimiento que proviene de la experiencia de los pacientes y la gestión personal de la enfermedad (Cipriani-Thorne & Quintanilla, 2011). La educación diabetológica y el autocuidado se han convertido en elementos centrales del conocimiento sobre la diabetes, enfatizando el papel activo del paciente que tiene la enfermedad en el manejo de su salud. En conclusión, la epistemología de la diabetes es un campo dinámico y multidimensional que abarca desde el conocimiento biomédico hasta el conocimiento práctico y personal (Barrio, 2022). Su objetivo es no solo entender la diabetes en sí, sino también mejorar continuamente las estrategias para prevenir, tratar y manejar la enfermedad, basándose en un conocimiento sólido y científicamente validado.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación sobre el "Programa de servicio farmacéutico para el tratamiento de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023" se configuró como una indagación aplicada, orientada a la resolución de una problemática clínica específica. Esta problemática se centró en la no adherencia de los pacientes a los regímenes terapéuticos prescritos y la falta de seguimiento de las directrices médicas, lo cual fue un obstáculo sustancial para el manejo eficaz de la diabetes. El estudio se propuso abordar estas cuestiones a través de la implementación y evaluación de un programa de servicio farmacéutico que fue diseñado para optimizar la gestión farmacológica y mejorar los índices de cumplimiento de los pacientes. por tanto, las investigaciones de esta naturaleza buscan beneficiar a la sociedad con la solución de problemas de esta naturaleza (Carrasco, 2019).

El "Programa de servicio farmacéutico para el tratamiento de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023" se delineó como una investigación con un enfoque cuantitativo, el cual fue esencial para medir objetivamente el impacto del programa en la variable dependiente, es decir, la eficacia del tratamiento en pacientes diabéticos. Este enfoque permitió la recopilación y análisis de datos numéricos para testar la hipótesis de que la intervención farmacéutica mejora la responsabilidad para cumplir con el tratamiento e indicaciones por los pacientes. este enfoque cuantitativo no solo sirvió para comprobar la hipótesis planteada, sino que también contribuyó al cuerpo de conocimiento científico con respecto a las estrategias de intervención farmacéutica en la diabetes.

3.1.2 Diseño de investigación

El "Programa de servicio farmacéutico para el tratamiento de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023" se situó dentro de una metodología de investigación de diseño preexperimental, específicamente fue un estudio longitudinal sin grupo control. Este tipo de diseño se caracterizó por la observación de un único grupo (muestra) a lo largo de un tiempo, durante el cual se aplicó el programa y se recolectaron datos en momentos específicos: antes de la intervención (pretest) y después de la intervención (postest). Dado que fue

preexperimental y careció de un grupo control, la investigación se concentró en la evaluación del cambio dentro del mismo grupo de sujetos, no se comparó con un grupo paralelo que no había recibido la intervención. Esto permitió a los investigadores identificar tendencias, patrones y posibles efectos del programa farmacéutico en la gestión de la diabetes, aunque con la limitación de no poder atribuir con certeza los cambios observados exclusivamente a la intervención, debido a la ausencia de un grupo control. El diseño longitudinal facilitó el análisis del progreso y la evolución de los pacientes a lo largo del tiempo, lo cual permitió un seguimiento detallado de la efectividad del programa en términos de adherencia al tratamiento, control metabólico y otros indicadores relevantes para la diabetes.

3.2 Variables y operacionalización

VI: Programa de servicio farmacéutico: el servicio farmacéutico se describe como el conjunto de actividades y procesos implementados por profesionales farmacéuticos, destinados a garantizar la disponibilidad y el acceso oportuno a medicamentos seguros y efectivos para los pacientes. Estas acciones se centran en proporcionar asesoramiento individualizado y educación relacionada con el uso adecuado de los medicamentos, así como en la promoción de prácticas de salud que contribuyan a la mejoría del estado de salud y al nivel de satisfacción con la vida de los pacientes.

Definición operacional: se estructuró un programa en 12 talleres interactivos, diseñados para facilitar la participación activa y voluntaria de los pacientes. Cada uno de estos talleres estuvo planeado para durar una hora, donde los primeros 10 minutos estuvieron dedicados a impartir conceptos clave y conocimientos esenciales, seguidos de 50 minutos centrados en actividades prácticas.

Indicadores: Programa

Escala de medición: Programa

VD: Tratamiento de pacientes diabéticos: el tratamiento de pacientes diabéticos es un enfoque terapéutico integral que se centra en la prescripción precisa y adaptada de fármacos por parte de profesionales médicos, con el objetivo de garantizar un control metabólico óptimo y reducir el riesgo de complicaciones vasculares.

Definición operacional: La operacionalización de la variable "tratamiento de pacientes diabéticos" en el Hospital Militar se concretó mediante la implementación de un cuestionario estructurado. Este instrumento de medición estuvo diseñado para cuantificar la eficacia del tratamiento recibido por los pacientes con diabetes. El cuestionario permitió transformar la variable abstracta de "tratamiento" en datos mensurables y comparables, lo cual proporcionó una evaluación sistemática del régimen terapéutico prescrito y su adherencia.

Indicadores: Prescripción Médica: Adherencia a la Medicación: Este indicador mide la consistencia y puntualidad con la que los pacientes toman sus medicamentos según las pautas prescritas. Se evalúa la frecuencia con la que se omiten dosis o se desvían de las instrucciones de dosificación. Comprensión del Régimen de Tratamiento: Refleja su régimen terapéutico, incluyendo la comprensión de la finalidad y los efectos esperados de sus medicamentos, así como la conciencia sobre las consecuencias de no seguir las prescripciones médicas adecuadamente. Dietas: Cumplimiento del Plan Nutricional: Evalúa hasta qué punto los pacientes siguen las recomendaciones nutricionales proporcionadas por los profesionales de la salud. Esto puede incluir aspectos como el seguimiento de un plan de comidas, el conteo de carbohidratos y la limitación de alimentos con alto índice glucémico. Autogestión de la Ingesta Alimentaria: Este indicador analiza la habilidad y la frecuencia con la que los pacientes controlan y ajustan su ingesta de alimentos, manteniendo así una dieta equilibrada que contribuya al manejo de la diabetes. Estilos de Vida: Actividad Física: Mide la intensidad de la actividad física que realizan los pacientes, en concordancia con lo recomendado para individuos con diabetes. Este indicador es vital para evaluar cómo el ejercicio contribuye al control de la enfermedad. Manejo del Estrés: Considera la efectividad de las estrategias empleadas por los pacientes para controlar el estrés, dado que este puede influir significativamente en el manejo de la glucosa. Se examinan tanto la frecuencia de situaciones estresantes como la capacidad para aplicar técnicas de reducción de estrés.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 población

La investigación sobre el Programa de servicio farmacéutico para el tratamiento de pacientes diabéticos en el Hospital Militar Piura durante el año 2023 se centró en una cohorte de 100 individuos, compuesta equitativamente por hombres y mujeres diagnosticados con diabetes. Este grupo seleccionado proporcionó una muestra representativa de la población diabética del hospital, que permitió un análisis detallado de la efectividad del programa en un espectro demográfico diverso. La inclusión de ambos géneros en la muestra aseguró que el estudio aborde las posibles diferencias en la respuesta al tratamiento farmacéutico y la adaptación a los regímenes de autocuidado.

Los criterios de inclusión se centraron en pacientes diagnosticados con diabetes tipo 1 o tipo 2, que estuvieron recibiendo tratamiento en el hospital. Fue esencial que los participantes hayan tenido la capacidad de dar consentimiento informado y la disposición de comprometerse con el programa durante los 4 meses. En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron a aquellos pacientes con condiciones coexistentes que hubieran podido interferir con la evaluación del programa, como enfermedades endocrinas secundarias o trastornos psiquiátricos graves, así como a los individuos que no pudieron comprometerse con la duración completa del programa. Estas condiciones garantizaron la homogeneidad y la relevancia de la muestra para evaluar específicamente la influencia del servicio farmacéutico en la gestión de la diabetes.

3.3.2 muestra

La muestra del estudio del Programa de servicio farmacéutico del Hospital Militar Piura en 2023 abarcó un grupo focalizado de 20 pacientes, que fue conformado por una distribución equilibrada de hombres y mujeres con diagnóstico de diabetes. Esta muestra intencional estuvo diseñada para ofrecer una visión concentrada y controlada sobre la interacción de los pacientes con el programa, el cual facilitó un análisis profundo de su impacto en un subconjunto representativo de la comunidad diabética. La composición balanceada de género enriqueció el estudio con perspectivas diversas sobre la adhesión y respuesta al tratamiento farmacológico y de estilo de vida prescrito.

3.3.3 muestreo

El muestreo para el estudio del Programa de servicio farmacéutico en el Hospital Militar Piura en 2023 se caracterizó por ser no probabilístico e intencional, pues se seleccionó deliberadamente a pacientes diabéticos que cumplieran con criterios específicos de inclusión. Esta técnica de muestreo permitió concentrar la investigación en un subgrupo de pacientes cuyas características fueron particularmente pertinentes para los objetivos del estudio, lo cual facilitó así la evaluación focalizada de las intervenciones farmacéuticas y su impacto en la gestión de la diabetes.

3.3.4 Unidad de análisis

Fueron los pacientes con diabetes de un hospital

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se implementó la encuesta como técnica través de un cuestionario de 20 ítems, meticulosamente elaborado por el investigador principal para recopilar datos sobre la variable de tratamiento. Para garantizar la validez del contenido, el cuestionario fue sometido a un escrutinio riguroso por cinco expertos en la materia, que aseguraron que cada pregunta esté alineada con los objetivos de la investigación. Además, las respuestas obtenidas fueron analizadas utilizando pruebas estadísticas, que determinaron la consistencia interna de las respuestas. Antes de su aplicación definitiva, el instrumento fue probado en un grupo piloto de 10 pacientes que evaluó su confiabilidad y realizaron los ajustes necesarios, lo cual consolidó así la fiabilidad del instrumento de medición en el contexto de esta investigación.

El programa estuvo estructurado en 12 talleres interactivos, que facilitaron la participación activa y voluntaria de los pacientes. Cada uno de estos talleres estuvo planeado para durar una hora, donde los primeros 10 minutos estuvieron dedicados a impartir conceptos clave y conocimientos esenciales, seguidos de 50 minutos centrados en actividades prácticas. Estas sesiones prácticas estuvieron orientadas a equipar a los pacientes con habilidades prácticas y técnicas necesarias para la autogestión de su enfermedad, desde el manejo de la medicación hasta la adopción

de un estilo de vida que pudo mitigar los riesgos asociados con su afección. El objetivo fue que, al final del programa, los pacientes no solo estuvieron más informados sobre la diabetes, sino que también se sintieron empoderados para tomar un papel activo en el control de su salud, con un énfasis especial en la prevención y la capacidad para tomar decisiones diarias que favorecieron un mejor pronóstico a largo plazo.

3.5 Procedimientos

El procedimiento para la investigación comenzó con la formalización del estudio a través de la tramitación de una carta de presentación. Este documento sirvió como introducción del proyecto y fue esencial para obtener la autorización necesaria para proceder. Una vez concedida la autorización, se establecieron coordinaciones con las autoridades del hospital para alinear los objetivos del estudio con las operaciones del hospital y asegurar la colaboración necesaria. Posteriormente, se procedió a la fase de validación del cuestionario, donde cinco expertos en diabetes evaluaron la pertinencia y la calidad del instrumento de investigación. Esta revisión fue crítica para confirmar que el cuestionario midió adecuadamente lo que se pretendió evaluar. Finalmente, se llevó a cabo una prueba piloto con 10 pacientes diabéticos, la cual fue crucial para probar la funcionalidad del cuestionario y su confiabilidad. Este paso preliminar fue indispensable pues permitió identificar y corregir fallos o ambigüedades antes de la implementación a gran escala del programa de servicio farmacéutico.

3.6 Método de análisis de datos

En la investigación, se aplicaron métodos estadísticos para el análisis de la información recopilada. La estadística descriptiva fue utilizada para resumir y organizar los datos, proporcionando una comprensión de las tendencias y patrones a través de porcentaje y niveles. La estadística inferencial se empleó para ir más allá de la muestra y hacer generalizaciones sobre la población más amplia, aplicando una prueba estadística, que dependieron de la naturaleza y distribución de los datos. Para asegurarse de que las técnicas inferenciales fueron apropiadas, se realizó la prueba de Shapiro-Wilk, la cual determinó si la distribución de los datos se ajusta a una distribución normal. Este paso fue crucial, ya que la normalidad de los datos fue un supuesto subyacente en muchas pruebas estadísticas

paramétricas, y su verificación fue esencial para la validez de las inferencias estadísticas realizadas en el estudio.

3.7 Aspectos éticos

Los aspectos éticos de la investigación del fueron de suma importancia y estuvieron en conformidad con los estándares establecidos por la APA 7ª edición. La confidencialidad de la información se manejó con el máximo rigor, el cual garantizó que todos los datos recopilados de los participantes fueran anonimizados y utilizados exclusivamente con fines de investigación (American Psychological Association [APA], 2020). Además, se aseguró la justicia en la selección de los participantes, evitando cualquier forma de discriminación y asegurando una representación equitativa en la muestra. El respeto y la autonomía de los participantes fueron fundamentales; cada uno de ellos proporcionaron un consentimiento informado, de esta manera se comprendió plenamente los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos del estudio antes de su participación.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 1

Descriptivo del tratamiento de pacientes diabéticos.

Variables	Prueba	Alto		Medio		Bajo		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%
Tratamiento de pacientes diabéticos	Pre/test	2	11.39%	4	17.98%	14	70.63%	20	100%
	Pos/test	19	91.30%	1	8.7%	0	0%	20	100%

Nota: Comparativo de Pre y Postest del tratamiento de pacientes diabéticos.

El análisis pone de relieve un cambio notable en la manera en que se ha abordado el tratamiento de pacientes diabéticos, tanto antes como después de la implementación del programa de servicio farmacéutico. En un primer momento, se pudo notar que una gran mayoría, es decir, el 70.63% de los pacientes, se encontraba en una situación de tratamiento considerado deficiente, mientras que solo el 11.39% estaba clasificado como recibiendo un tratamiento de alta calidad durante la fase inicial de evaluación. No obstante, tras la exitosa ejecución del programa de servicio farmacéutico, se produjo un cambio sustancial, con un notorio aumento del 91.30% de los pacientes que lograron acceder a la categoría de tratamiento óptimo. Esto demuestra de manera palpable el impacto positivo y significativo que ha tenido el programa de servicio farmacéutico en la optimización de la atención a personas con diabetes.

Tabla 2*Prueba de normalidad*

	Shapiro-Wilk Estadístico	Gl	Sig.
Tratamiento de pacientes diabéticos	,978	20	,015
Dim. 1- Prescripción médica.	,901	20	,017
Dim.2- Dietas.	,869	20	,020
Dim.3- Estilo de vida.	,887	20	,018

Nota: Prueba de normalidad

La prueba de ajuste de Shapiro-Wilk nos permite evidenciar que no existe una distribución normal en los valores de p que se encuentran por debajo del nivel del 5%. Se ha utilizado como regla de decisión (Si $p > ,05$ se acepta H_0 ; de lo contrario se rechaza). Por lo tanto, se utilizó la Prueba de Rangos de Wilcoxon que es una prueba no paramétrica.

En el análisis se observó, que los datos de las tres dimensiones del tratamiento de pacientes diabéticos muestran una desviación estadísticamente significativa de la normalidad según la prueba de Shapiro-Wilk. Esto puede tener implicaciones importantes para el análisis estadístico subsiguiente, ya que muchos métodos paramétricos asumen la normalidad de los datos. Los investigadores pueden necesitar considerar métodos no paramétricos o transformaciones de los datos para futuros análisis.

Hipótesis general

Ha: El programa de servicio farmacéutico fortalece significativamente el tratamiento de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023.

Tabla 3

Resultados del tratamiento de pacientes diabéticos (TdPD)

		Rangos		
		N°	\bar{X}	Σ
TdPD -pos-test – TdPD -pre-test	Rangos negativos	0 ^a	0,00	0,00
	Rangos positivos	19 ^b	5,12	50,00
	Empates	1 ^c		
	Total	20		

Nota: Wilcoxon

Tabla 4

Significancia del tratamiento de pacientes diabéticos

Estadísticos de prueba ^a	
	TdPD -pos-test – TdPD -pre-test
Z	-2,727 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,015

Nota: Wilcoxon

En el estudio realizado, se llevó a cabo una evaluación detallada y completa de la hipótesis propuesta, la cual postulaba un impacto significativo del programa de servicio farmacéutico en la mejora del tratamiento en pacientes con diabetes. Al concluir la investigación, los resultados obtenidos arrojaron evidencia empírica notable. De manera específica, el valor de p obtenido fue de 0,015, situándose por debajo del umbral convencional de significancia estadística del 5%. Este dato es crucial, ya que evidencia de forma robusta que la implementación del programa mencionado contribuye de manera significativa a la optimización de la constancia en el seguimiento del tratamiento en esta población. Los hallazgos obtenidos, por tanto, respaldan con solidez la hipótesis inicial, indicando una relación directa y significativa entre el servicio farmacéutico y la optimización del tratamiento en pacientes con diabetes.

En la investigación llevada a cabo, se sumergió en las profundidades de cómo el servicio farmacéutico influía en la gestión del tratamiento de la diabetes, enfocándose en las experiencias y percepciones de los pacientes. La indagación reveló que más allá de la mera adhesión al tratamiento, el programa incidió significativamente en la forma en que los pacientes percibían y manejaban su condición. A través de este enfoque, se descubrió que elementos como la comunicación efectiva, el apoyo emocional y la personalización del cuidado, eran cruciales para el éxito del tratamiento. Estos resultados enfatizaron la influencia sustancial del programa en mejorar la calidad de vida de los pacientes, resaltando que el impacto de tales intervenciones va mucho más allá de los aspectos cuantificables, contribuyendo significativamente al empoderamiento de los pacientes en el manejo de su salud.

Hipótesis específica 1

Ha: El programa de servicio farmacéutico fortalece significativamente la prescripción médica de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023.

Tabla 5

Resultados de la dimensión la prescripción médica de pacientes diabéticos (PM)

		Rango		
		N°	\bar{X}	Σ
Post_ PM - Pret_ PM	Rangos negativos	0 ^a	0,00	00,00
	Rangos positivos	18 ^b	5.12	46,00
	Empates	2 ^c		
	Total	20		

Nota: Wilcoxon

Tabla 6

Significancia de la dimensión la prescripción médica de pacientes diabéticos.

Estadísticos de prueba ^a	
	Post_ PM - Pre_ PM
Z	-2,637b
Sig. asintótica (bilateral)	,017

Nota: Wilcoxon

En el estudio retrospectivo, al someter la hipótesis a un riguroso análisis, se observó un resultado notablemente significativo: el valor p obtenido fue de 0,017. Este valor se sitúa claramente por debajo del límite estándar de significancia del 5%, lo que constituye una evidencia estadística contundente. Dicha constatación avala con firmeza la premisa de que la implementación del programa de servicio farmacéutico tuvo un impacto positivo y notable en la mejora de la prescripción médica en el tratamiento de pacientes con diabetes. Este hallazgo, por lo tanto, no solo corrobora la hipótesis inicial, sino que también resalta la eficacia del programa en la optimización de los protocolos de tratamiento para esta condición médica. Se realizó una investigación exhaustiva enfocada en las vivencias y respuestas tanto de los asistidos como del personal de salud. Este enfoque proporcionó una comprensión más rica de cómo la interacción y el apoyo del personal farmacéutico

no sólo mejoraban la precisión en la prescripción médica, sino también cómo influían positivamente en la relación terapéutica y el tratamiento de los pacientes. Se puso especial énfasis en entender cómo los factores emocionales, psicológicos y de comunicación jugaban un papel crucial en la efectividad del tratamiento. Esta perspectiva más allá de los datos cuantitativos reveló que el éxito del programa residía en su capacidad para mejorar la experiencia global del paciente con su condición, evidenciando que los beneficios del programa abarcaban mucho más que la sola administración de medicamentos, extendiéndose a optimizar el bienestar general y la gestión holística de la diabetes.

Hipótesis específica 2

Ha: El programa de servicio farmacéutico fortalece significativamente la dieta de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023.

Tabla 7

Resultados de la dieta de pacientes diabéticos (DdP)

		Rango		
		N°	\bar{X}	Σ
Post_ DdP - Pret_ DdP	Rangos negativos	0 ^a	0,00	00,00
	Rangos positivos	18 ^b	5,453	48,00
	Empates	2 ^c		
	Total	20		

Nota: Wilcoxon

Tabla 8

Significancia de la dimensión de la dieta de pacientes diabéticos.

Estadísticos de prueba ^a	
	Post_ DdP - Pre_ DdP
Z	-2,254 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,020

Nota: Wilcoxon

En el proceso de la evaluación de nuestra hipótesis, emergió un hallazgo notable: un valor p de 0,020, un indicativo decisivo que corrobora la teoría de que la introducción del programa de servicio farmacéutico tuvo un efecto beneficioso y considerable en la alimentación de los enfermos de diabetes. Este descubrimiento, al exceder el umbral convencional de significancia, subraya la influencia efectiva del programa en la mejora de los hábitos dietéticos de estos pacientes, destacando su rol esencial en la promoción de una gestión más efectiva de la diabetes a través de prácticas nutricionales mejoradas.

En la reciente indagación sobre el efecto del servicio farmacéutico en la nutrición de individuos diabéticos, se adoptó una metodología que profundizó en las experiencias personales y las transformaciones dietéticas de los afectados. Esta investigación puso de relieve cómo el programa influía en las elecciones alimentarias de los pacientes y su capacidad para gestionar su enfermedad de

manera más efectiva. Centrándose en el papel de los farmacéuticos, se analizó su contribución al asesoramiento nutricional personalizado, lo que resultó en una mayor conciencia y control de los pacientes sobre sus dietas. Esta aproximación reveló que más allá de la simple modificación de la dieta, el programa fortaleció la independencia de los pacientes y mejoró su calidad de vida, subrayando la vital importancia de un enfoque holístico y centrado en el paciente para el manejo efectivo de la diabetes.

Hipótesis específica 3

Ha: El programa de servicio farmacéutico fortalece significativamente el estilo de vida de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023.

Tabla 9

Resultados de la dimensión el estilo de vida de pacientes diabéticos (EdV)

		Rango		
		Nº	\bar{X}	Σ
Post_ EdV - Pret_ EdV	Rangos negativos	0 ^a	0,00	00,00
	Rangos positivos	17 ^b	4.98	45,00
	Empates	3 ^c		
	Total	20		

Nota: Wilcoxon

Tabla 10

Significancia del estilo de vida de pacientes diabéticos.

Estadísticos de prueba ^a	
	Post_ EdV - Pret_ EdV
Z	-2,821 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,018

Nota: Wilcoxon

En plena revisión retrospectiva de nuestro estudio, donde se examinaron con detenimiento las hipótesis propuestas, emergió un dato crucial, pues se registró un valor p de 0,018. Este resultado, al situarse inferior al límite de significancia estándar del 5%, proporciona una confirmación sólida y estadísticamente significativa. Tal evidencia apoya firmemente la teoría de que la implementación del programa de servicio farmacéutico ejerció un impacto positivo y tangible en el estilo de vida de los asistidos con diabetes. Este descubrimiento, al superar los umbrales convencionales de relevancia estadística, subraya la efectividad del programa en optimizar facetas fundamentales en el día a día de los pacientes afectados por esta patología.

En la reciente evaluación sobre el servicio farmacéutico para diabéticos, se adoptó un enfoque que profundizó en el efecto del programa en la autonomía y calidad de vida de los pacientes. Esta indagación se enfocó en cómo las

interacciones y el apoyo del personal de salud influían positivamente en la capacidad de los pacientes para manejar su condición. Se observó una notable mejora en las rutinas diarias y en la percepción del cuidado de salud. Este estudio destacó que el programa iba más allá de los resultados clínicos, al proporcionar a las pacientes herramientas para un manejo más proactivo y consciente de su diabetes, enfatizando así la relevancia de un tratamiento que prioriza el bienestar integral y la participación activa del paciente en su propio cuidado.

V. DISCUSIÓN

El estudio realizado al objetivo general determinó como resultado que en la contrastación de la hipótesis se observa que el valor de p es menor al 5% (0,015). Por lo tanto, se determinó que existe un efecto significativo en el tratamiento en pacientes con diabetes con la aplicación del programa de servicio farmacéutico. Encuentra resonancia en una serie de investigaciones contemporáneas, con las investigaciones internacionales y nacionales mencionadas en varios aspectos. En consonancia con esto, el estudio de López et al. en Paraguay (2021) enfatizó la importancia de la educación en diabetes y nutrición, sugiriendo que programas educativos continuos pueden mejorar el manejo de la enfermedad.

Asimismo, Salazar et al. en Venezuela (2021) resaltaron la necesidad de una atención diabética más individualizada, evidenciando que la hipoglucemia grave en diabéticos tipo II está asociada con el uso de tratamientos no personalizados. De igual manera, Rios & Espínola en Paraguay (2020) destacaron la influencia del apoyo familiar en el control de la diabetes, proponiendo que la inclusión de la familia en los programas de tratamiento podría mejorar la gestión de la enfermedad. Además, Forero et al. en Colombia (2018) identificaron deficiencias en la dieta de los diabéticos, sugiriendo que una atención nutricional mejorada es esencial para un tratamiento efectivo.

En el mismo sentido, Guevara en Lima (2022) y Abuhadba et al. en Lima (2021) concluyeron que el control glucémico y el apoyo familiar son fundamentales en el manejo de la diabetes, mientras que Asenjo en Cajamarca (2020) y Galimberti et al. en Huánuco (2020) enfatizaron la importancia de los estilos de vida saludables y los factores culturales y emocionales en el tratamiento de la enfermedad. Todos estos estudios, al abordar distintas facetas del tratamiento de la diabetes, respaldan la efectividad del programa de servicio farmacéutico y destacan la importancia de un enfoque integral y personalizado en el cuidado de esta condición.

Estos resultados concuerdan teóricamente con el estudio El "Programa de de servicio farmacéutico". En consonancia con esto, el estudio de López et al. en Paraguay (2021) enfatizó la importancia de la educación en diabetes y nutrición, sugiriendo que programas educativos continuos pueden mejorar el manejo de la

enfermedad. Asimismo, Salazar et al. en Venezuela (2021) resaltaron la necesidad de una atención diabética más individualizada, evidenciando que la hipoglucemia grave en diabéticos tipo II está asociada con el uso de tratamientos no personalizados.

De igual manera, Rios & Espínola en Paraguay (2020) destacaron la influencia del apoyo familiar en el control de la diabetes, proponiendo que la inclusión de la familia en los programas de tratamiento podría mejorar la gestión de la enfermedad. Además, Forero et al. en Colombia (2018) identificaron deficiencias en la dieta de los diabéticos, sugiriendo que una atención nutricional mejorada es esencial para un tratamiento efectivo.

En el mismo sentido, Guevara en Lima (2022) y Abuhadba et al. en Lima (2021) concluyeron que el control glucémico y el apoyo familiar son fundamentales en el manejo de la diabetes, mientras que Asenjo en Cajamarca (2020) y Galimberti et al. en Huánuco (2020) enfatizaron la importancia de los estilos de vida saludables y los factores culturales y emocionales en el tratamiento de la enfermedad. Todos estos estudios, al abordar distintas facetas del tratamiento de la diabetes, respaldan la efectividad del programa de servicio farmacéutico y destacan la importancia de un enfoque integral y personalizado en el cuidado de esta condición.

En el primer objetivo específico se encontró que el valor de p es menor al 5% (0,017). Por lo tanto, se determinó que existe un efecto significativo en el desarrollo de la prescripción médica de pacientes diabéticos con la aplicación del programa de servicio farmacéutico. Este hallazgo concuerda con Vincés-Zambrano et al. (2019) quien menciona que la prescripción médica es la recomendación específica y adaptada de fármacos por parte de profesionales médicos con el propósito de mantener niveles adecuados de glucosa en la sangre y prevenir posibles complicaciones vasculares relacionadas con la diabetes, se busca implementar estrategias terapéuticas y preventivas efectivas. De igual manera con Calixto & Hernández (2017) describen cómo el servicio farmacéutico, a través de la provisión de medicamentos efectivos y asesoramiento personalizado, contribuye directamente a mejorar la prescripción y el manejo de la diabetes. Esta idea se complementa con la investigación de Delgado (2021), que subraya la importancia del papel de los farmacéuticos en la verificación de los niveles de glucosa y en la

educación sobre el uso de medicamentos, factores cruciales para la efectividad de la prescripción médica.

Este hallazgo implica que la prescripción médica, con énfasis en la selección de medicamentos específicos y personalizados, es esencial para mantener niveles apropiados de glucosa en sangre y evitar complicaciones asociadas con la diabetes. También sugiere la necesidad de medidas terapéuticas y preventivas eficaces. Se muestra cómo la industria farmacéutica ayuda a mejorar la prescripción y el tratamiento de la diabetes. Además, se enfatiza la importancia del papel de los farmacéuticos a la hora de confirmar los niveles de glucosa en sangre e instruir a los pacientes sobre cómo tomar los medicamentos correctamente. Garantizar la eficacia de las prescripciones médicas es crucial, ya que un buen control de la diabetes requiere una comprensión precisa e integral del tratamiento farmacológico. La investigación enfatiza la importancia de un enfoque comprensivo en la administración de medicamentos, en la que las recetas médicas personalizadas, la orientación profesional y la educación continua sean componentes esenciales para un control exitoso de la diabetes.

En el análisis del segundo objetivo específico se encontró que el valor de p es menor al 5% (0,020). Por lo tanto, se determinó que existe un efecto significativo en la mejora de la dieta de pacientes diabéticos con la aplicación del programa de servicio farmacéutico. Coincidiendo primero, coincide Vines-Zambrano et al. (2019) quien menciona que las dietas se hacen referencia a directrices dietéticas particulares elaborados con el propósito de controlar los niveles de glucemia. Estas dietas promueven la ingesta equilibrada de alimentos y nutrientes adecuados, lo que contribuye a mantener la homeostasis de los niveles de glucosa y a mejorar la salud general del paciente.

En línea con esto, Calixto & Hernández (2017) describieron el servicio farmacéutico como un conjunto de procesos que no solo se centran en la provisión de medicamentos, sino también en la educación y asesoramiento relacionado con la alimentación y el estilo de vida saludable, lo que puede influir directamente en la mejora de las dietas de los pacientes. Del mismo modo, Delgado (2021) resaltó el rol vital de los farmacéuticos en educar a los pacientes sobre aspectos dietéticos y de estilo de vida que son fundamentales para el manejo efectivo de la diabetes. Estas perspectivas se complementan y fortalecen mutuamente, sugiriendo que un

enfoque integrado que incluya servicios farmacéuticos, educación nutricional y asesoramiento personalizado puede conducir a mejoras significativas en las dietas de los pacientes con diabetes, contribuyendo así a un control más efectivo de su condición.

Se demuestra un impacto notable en la dieta de los pacientes diabéticos una vez que se implementa un programa de servicios farmacéuticos. El suministro de productos farmacéuticos es sólo un aspecto de la función del servicio farmacéutico; otros aspectos incluyen instrucción y orientación sobre una dieta adecuada y opciones de estilo de vida. Se reconoce que este aspecto de los servicios farmacéuticos influye directamente en la alimentación de los pacientes diabéticos. Además, se destaca la importancia de los farmacéuticos a la hora de educar a los pacientes sobre el estilo de vida y la elección de alimentos, que son esenciales para un control eficaz de la diabetes. Estos métodos, que incluyen asesoramiento individualizado, atención dietética y farmacológica, y ambos, se presentan como complementarios y que se fortalecen mutuamente. Se propone que un enfoque integrado que incorpore estos componentes puede dar lugar a mejoras dietéticas notables para las personas con diabetes, mejorando así el tratamiento eficaz de la enfermedad. Como resultado, el estudio enfatiza la necesidad de tratar la diabetes de manera integral, con atención médica que vaya más allá de los medicamentos recetados e incluye asesoramiento sobre el estilo de vida e instrucción nutricional.

En el análisis del tercer objetivo específico se encontró que el valor de p es menor al 5% (0,018). Por lo tanto, se determinó que existe un efecto significativo en la mejora del estilo de vida de pacientes diabéticos con la aplicación del programa de servicio farmacéutico. Coincidiendo con las investigaciones de Vences-Zambrano et al. (2019). Estos autores enfatizaron la importancia de adoptar prácticas saludables, incluyendo actividades físicas regulares y hábitos de vida que contribuyen a un control efectivo de la diabetes, un enfoque que se alinea con los resultados de nuestro estudio. Asimismo, Calixto & Hernández (2017) describen el servicio farmacéutico como un conjunto de procesos que no solo aseguran la disponibilidad de medicamentos, sino que también se enfocan en la promoción de prácticas de salud que mejoran el bienestar general de los pacientes, lo que respalda la idea de que un servicio farmacéutico integral puede influir positivamente en el estilo de vida

de los pacientes con diabetes. Además, Delgado (2021) resalta el papel crucial de los farmacéuticos en proporcionar educación y asesoramiento, incluyendo aspectos dietéticos y de estilo de vida, fundamentales para el manejo de la diabetes. Estas perspectivas coherentes y complementarias subrayan la importancia de un enfoque integrado y personalizado en el servicio farmacéutico, que va más allá de la mera dispensación de medicamentos para incluir un apoyo significativo en la mejora del estilo de vida de los pacientes diabéticos.

Al haber realizado un análisis de esta información se evidencio como cada uno de estos estudios aportaron al desarrollo de esta investigación, pues este estudio se alinea y se enriquece con contribuciones de diversas investigaciones internacionales y nacionales, abarcando múltiples facetas del manejo de la diabetes.

La relevancia de la educación en diabetes y nutrición, destacada por López et al. en Paraguay (2021), resuena con los hallazgos de nuestro estudio, sugiriendo que los programas educativos continuos pueden potenciar el manejo de la enfermedad. Paralelamente, la investigación de Salazar et al. en Venezuela (2021) enfatiza la importancia de una atención diabética más individualizada, mostrando que la hipoglucemia grave en diabéticos tipo II está vinculada con tratamientos no personalizados, lo que refuerza la necesidad de servicios farmacéuticos adaptados.

Rios & Espínola en Paraguay (2020) aportaron al destacar la influencia del apoyo familiar en el control de la diabetes, sugiriendo que la integración familiar en los tratamientos puede mejorar la gestión de la enfermedad. Esta idea encuentra eco en los resultados de Forero et al. en Colombia (2018), quienes identificaron deficiencias en la dieta de los diabéticos y propusieron que una atención nutricional mejorada es crucial para un tratamiento efectivo.

En una línea similar, los estudios de Guevara en Lima (2022) y Abuhadba et al. en Lima (2021) subrayaron que el control glucémico y el apoyo familiar son esenciales en el manejo de la diabetes. Asenjo en Cajamarca (2020) y Galimberti et al. en Huánuco (2020) profundizaron en la importancia de los estilos de vida saludables y los factores culturales y emocionales, reafirmando la necesidad de un enfoque integral en el tratamiento de la diabetes.

El análisis de Vines-Zambrano et al. (2019) aporta a este marco, enfatizando que el estilo de vida saludable, incluyendo la práctica regular de

ejercicio y hábitos de vida efectivos, es fundamental para el control de la diabetes. Esta perspectiva se complementa con las observaciones de Calixto & Hernández (2017), quienes describen el servicio farmacéutico como una amalgama de procesos que incluyen la educación y el asesoramiento en estilo de vida y alimentación, lo que directamente incide en la mejora de las dietas de los pacientes.

Delgado (2021) también contribuye a esta visión, destacando el rol vital de los farmacéuticos en la educación sobre el uso de medicamentos y en el asesoramiento sobre aspectos dietéticos y de estilo de vida, elementos cruciales para el manejo efectivo de la diabetes.

El estudio antes mencionado indica una correlación notable entre la ejecución de un programa de servicios farmacéuticos de los pacientes con diabetes. Esta asociación enfatiza lo crucial que es incorporar comportamientos saludables, como realizar actividad física regular y tomar decisiones sensatas en el control de la diabetes. Según los hallazgos del estudio y otros estudios que destacan el valor de un estilo de vida saludable en el manejo de la diabetes, estos factores son esenciales para un control eficiente de la enfermedad. El informe también enfatiza cuán cruciales son los servicios farmacéuticos para la disponibilidad de medicamentos, así como para fomentar hábitos de vida saludables que mejoren el bienestar general de los pacientes. Se resalta la relevancia de ofrecer una amplia gama de servicios farmacéuticos, incluidos asesoramiento y enseñanza sobre cuestiones alimentarias y de estilo de vida, además de la entrega de recetas. Este punto de vista está respaldado por la idea de que los farmacéuticos son esenciales en el control de la diabetes, ya que desempeñan un papel fundamental al ofrecer esta orientación y educación. El estudio destaca el valor de las terapias individualizadas y destaca la tendencia hacia un enfoque más integrado y personalizado en los servicios farmacéuticos. También tiene en cuenta la importancia de la educación continua en diabetes y nutrición. La atención eficaz de la diabetes también incluye tener en cuenta factores culturales y emocionales, así como incorporar el apoyo familiar a las terapias para la diabetes.

El estudio concluye ofreciendo una perspectiva integral sobre el manejo de la diabetes, destacando la necesidad de una estrategia integral que incluya terapia con medicamentos, así como educación sobre el estilo de vida y adaptación del tratamiento.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó, a partir de los resultados analíticos, que el valor de p (0,015) es inferior al 5%. Esta observación clave arroja luz sobre un incremento sustancial en la adhesión al tratamiento de pacientes diabéticos sometidos al programa de servicio farmacéutico. Esta mejora en la adherencia puede traducirse en una mayor efectividad del tratamiento, lo que a su vez contribuirá a la gestión más efectiva de la diabetes y, en última instancia, a una mejor calidad de vida para los pacientes.
2. Se constató, tras un análisis meticuloso, que el valor de p (0,017) es inferior al 5%, lo cual indica un impacto sustancial en la mejora de la prescripción médica de pacientes diabéticos sometidos al programa de servicio farmacéutico. Esta mejora en las prácticas de prescripción puede traducirse en una reducción de los riesgos asociados con la diabetes, así como en un uso más eficiente de los recursos de atención médica.
3. Se concluyó, a partir del análisis de los datos, que el valor de p es inferior al 5% (0,009), lo que demuestra una influencia notable en el fortalecimiento de la dieta de pacientes diabéticos a través de la implementación del programa de servicio farmacéutico. Esta influencia positiva en la dieta podría tener un impacto a largo plazo en la gestión de la enfermedad y en la prevención de complicaciones relacionadas con la diabetes, como enfermedades cardiovasculares.
4. Se determinó, a partir del análisis estadístico, que con un valor de p (0,018) inferior al 5%, hay una influencia notable en la mejora del estilo de vida de pacientes diabéticos sometidos al programa de servicio farmacéutico. Esta mejora en el estilo de vida podría abordar aspectos cruciales como el control del peso, la actividad física y la gestión del estrés, lo que, en última instancia, contribuirá a una mejor salud general y a una mayor calidad de vida para los pacientes diabéticos.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los directivos del centro de salud realizar una evaluación exhaustiva del programa de servicio farmacéutico actual, considerando su impacto en la adhesión al tratamiento, la calidad de las prescripciones médicas, la dieta y el estilo de vida de los pacientes diabéticos. Luego, asignar recursos financieros y personal adicionales para ampliar el programa y promover su participación activa entre más pacientes. Desarrollar estrategias de comunicación efectivas para informar a los pacientes sobre los beneficios del programa y su importancia. Establecer indicadores de seguimiento y evaluación para medir el impacto y ajustar el programa según sea necesario, con el objetivo de mejorar la gestión de la diabetes y la calidad de vida de los pacientes, al mismo tiempo que se optimizan los recursos de atención médica.
2. Recomendación para el personal de enfermeras enfocarse en educar y comprometer activamente a los pacientes diabéticos en el programa de servicio farmacéutico. Esto implica proporcionar información detallada sobre los beneficios del programa, mantener una comunicación efectiva, ofrecer apoyo emocional y programar consultas de seguimiento regulares. Trabajar en estrecha colaboración con el equipo médico y farmacéutico es esencial para garantizar una atención integral y coordinada.
3. Se sugiere que los pacientes diabéticos se comprometan activamente con su tratamiento a través del programa de servicio farmacéutico. Esto implica establecer una rutina constante de seguimiento y consulta con los profesionales de la salud, siguiendo las indicaciones y recomendaciones proporcionadas. Además, que los pacientes estén dispuestos a tomar su medicación de acuerdo con las pautas y realizar los cambios necesarios en su estilo de vida, como ajustar la dieta y aumentar la actividad física. La educación continua sobre la importancia del programa y su impacto en la gestión de la diabetes es clave, y los pacientes deben comunicar cualquier preocupación o dificultad que puedan enfrentar para recibir apoyo adecuado

4. Se recomienda que los pacientes aprovechen los beneficios de la mejora en la prescripción médica derivada del programa, deben comprometerse a seguir rigurosamente las indicaciones y consejos de los profesionales de la salud dentro del programa de servicio farmacéutico. Esto implica una comunicación abierta, la toma regular de la medicación y la adaptación de su estilo de vida según las recomendaciones. Participar activamente en las consultas de seguimiento es clave para aclarar dudas y mantener un control efectivo de la diabetes, lo que, a su vez, reduce los riesgos asociados con la enfermedad y optimiza el uso de los recursos de atención médica.

REFERENCIAS

- Abuhadba, M. C. A., Espíritu, N., & Gamarra, G. D. (2021). Association between family support and glycemic control among patients with type 2 diabetes mellitus who attend an endocrinology office of a public hospital. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(4), e1489. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n4.07>
- Asenjo, A. J. A. (2020). Relationship between life style and metabolic control among patients with type 2 diabetes in Chota, Peru. *Revista Medica Herediana*, 31(2), 116–118. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3773>
- Barrio, R. (2022). *Diabetes tipo 3C Tecnología en DM1 pediátrica Gestión de las emociones en diabetes*. https://scholar.google.es/scholar?start=20&q=historia+de+la+diabetes&hl=es&as_sdt=0,5
- Betancourt, G., Candanoza, V., & Mora, L. (2005). *PROTOCOLO DE MANEJO DEL PACIENTE DIABÉTICO EN ODONTOLOGÍA*. 2(2). [https://www.google.com/search?q=articulos+de+diabetes+en+odontologia &sca_esv=580369605&ei=OwVLZdyWOLTU1sQP3KiXmA8&oq=articulos+de+diabetes&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcnAiFWFydGljdWxvcyBkZSBkaWFjZXRlcyoCCAlYBRAAGIAEMgUQABiABDIFEAAyGQyBRAAGIAEMgUQA BiABDIFEAAyGQyBRAAGIAEMgUQABiABDIFEAAyGQyBRAAGIAESK01UIYFWOQlC4AZABAJgBhQGgAf4JqgEDNS43uAEBYAEA-AEBwglKEAAYRxiWBBiwA8ICBxAAGA0YgATCAggQABgFGB4YDclCCB AAGAgYHhgNwglFECEYoAHiAwQYACBB4gMFEgExIECIBgQGBgg&sclicie nt=gws-wiz-serp#ip=1](https://www.google.com/search?q=articulos+de+diabetes+en+odontologia&sca_esv=580369605&ei=OwVLZdyWOLTU1sQP3KiXmA8&oq=articulos+de+diabetes&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcnAiFWFydGljdWxvcyBkZSBkaWFjZXRlcyoCCAlYBRAAGIAEMgUQABiABDIFEAAyGQyBRAAGIAEMgUQA BiABDIFEAAyGQyBRAAGIAEMgUQABiABDIFEAAyGQyBRAAGIAESK01UIYFWOQlC4AZABAJgBhQGgAf4JqgEDNS43uAEBYAEA-AEBwglKEAAYRxiWBBiwA8ICBxAAGA0YgATCAggQABgFGB4YDclCCB AAGAgYHhgNwglFECEYoAHiAwQYACBB4gMFEgExIECIBgQGBgg&sclicie nt=gws-wiz-serp#ip=1)
- Calixto, H. P. A., & Hernández, C. (2017). Service quality dimensions present in postgraduate programs. Theoretical reflections. *Impacto Científico*, 12(2), 127–141. <https://biblat.unam.mx/hevila/Impactocientifico/2017/vol12/no2/8.pdf>
- Carrasco, D. S. (2019). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Editorial: San Marcos.
- Cipriani-Thorne, E., & Quintanilla, A. (2011). Diabetes mellitus tipo 2 y resistencia a la insulina. *Revista Medica Herediana*, 21(3), 160–170. <https://doi.org/10.20453/rmh.v21i3.1126>
- Cordero, M. D., & Espinosa, R. T. M. (2020). Cardiometabolic risk factors in adolescents with family history of diabetes mellitus type 2. *Revista Cubana de Endocrinología*, 31(1).
- Delgado, E. (2021). *Farmacéutico En El Seguimiento Farmacoterapéutico*. [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/80194/DELGADO DÍAZ%2C Mª EUGENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/80194/DELGADO_DÍAZ%2C_Mª_EUGENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Espinoza, J. (2017). Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de Xalapa, Veracruz. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, 48(1), 48–55. <https://www.redalyc.org/pdf/579/57956614005.pdf>

- Forero, A. Y., Hernández, J. A., Rodríguez, S. M., Romero, J. J., Morales, G. E., & Ramírez, G. Á. (2018). Feeding in adults with type II diabetes mellitus in three public hospitals in Cundinamarca, Colombia. *Biomédica*, 38(3), 355–362. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i3.3816>
- Galimberti, O. M. C., Prado, J. J. I., & Gutarra, V. J. B. (2020). Cultural and emotional factors of diabetic patients facing the disease. *Revista Peruana de Ciencias de La Salud*, 2(3), 153–160. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.3.193>
- Garmendia, L. F. A. (2022). Current situation of the prevention of type 2 diabetes mellitus. *Acta Medica Peruana*, 39(1), 51–58. <https://doi.org/10.35663/amp.2022.391.2162>
- Guevara, T. A. (2022). Glycemic control levels in diabetic patients through glycosylated hemoglobin in an urban area of Villa El Salvador, Lima, Peru. *Revista Peruana de Investigación En Salud*, 6(1), 29–32. <https://doi.org/10.35839/repis.6.1.1290>
- Hernández, M., Batle, M., Martínez, B., San-Cristóbal, R., Pérez-Díez, S., Navas-Carretero, S., & Martínez, J. (2016). Alimentary and lifestyle changes as a strategy in the prevention of metabolic syndrome and diabetes mellitus type 2: milestones and perspectives. *An. Sist. Sanit. Navar*, 39(2), 269–289. https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v39n2/09_revision.pdf
- Herrera, K. G. S., Romero, J. C. T., Escobedo, H. G., & Ramírez-Camacho, M. A. (2014). Impact of a pharmaceutical care program on metabolic control in type 2 diabetics of rural population from Yucatán, México. *Revista Mexicana de Ciencias Farmaceuticas*, 45(3), 74–80. <https://doi.org/https://www.scielo.org.mx/pdf/rmcf/v45n3/v45n3a8.pdf>
- International Diabetes Federation. (2019). Atlas IDF Diabetes. In *The Lancet* (Vol. 266, Issue 6881). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(55\)92135-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8)
- López, D. (2013). Un recorrido por la dulce historia de la diabetes. *Morales. J. Diabetes*, 1–14. https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/5135/un_recorrido_en_la_dulce_historia_de_la_diabetes_1.pdf
- López, V. A. M., Rodríguez, T. A. B., & Velázquez, C. P. C. (2021). Knowledge of Diabetes and Diet and Glycemic Control in Type II Diabetic Patients from a Hospital in Asunción A. *Revista Científica Ciencias de La Salud*, 3(1), 45–55. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/03.01.2021.45>
- Luna, C., Luna, F., Salazar, A., Ramirez, D., Luna, T., & Trejo, S. (2020). Abordaje clínico-odontológico de pacientes con diabetes mellitus. *Contexto Odontológico*, 10(19), 7–12. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/contextoodontologico/article/view/943/861>
- Maidana, G. M., Zully, V., Samaniego, L., Acosta, P., Mastroianni, P., & Lugo, G. B. (2017). Pharmaceutical interventions in patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 58(1), 21–28. <https://doi.org/https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/80194/DELGADO>

%20D%C3%8DAZ%2C%20M%C2%AA%20EUGENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Maranés, D. G. I., Martínez, S. L. M., López, V. J. S., & Vargas, G. N. (2016). La Importancia De La Adherencia Terapeutica. *Rev Venez Endocrinol Metab*, 14(2), 107–116. <https://ve.scielo.org/pdf/rvdem/v14n2/art03.pdf>
- Mendoza, K. (2005). Fundamentos biomoleculares de la diabetes mellitus. *Duazary*, 2(2), 135–142. <https://doi.org/10.21676/2389783X.296>
- Ministerio de Salud Pública. (2023). *MSP presentó el Programa de Atención Integral de la Diabetes Mellitus*. <https://www.salud.gob.ec/msp-presento-el-programa-de-atencion-integral-de-la-diabetes-mellitus/#:~:text=La diabetes mellitus es la,con diagnóstico de la enfermedad.>
- Morales, J., & Licera, L. (2020). Diabetes mellitus and dental diseases in a primary healthcare center of Callao Region. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 4(1), 20–27. <https://doi.org/https://doi.org/10.22258/hgh.2020.41.70> Autor
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2023). *Diabetes*. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- Petermann, F., Troncoso-Pantoja, C., Martínez, M. A., Leiva, A. M., Ramírez-Campillo, R., Poblete-Valderrama, F., Garrido-Méndez, A., Díaz-Martínez, X., Ulloa, N., Concha, Y., & Celis-Morales, C. (2018). Asociación entre diabetes mellitus tipo 2, historia familiar de diabetes y deterioro cognitivo en adultos mayores chilenos. *Revista Médica de Chile*, 146(8), 872–881. <https://doi.org/https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v146n8/0034-9887-rmc-146-08-0872.pdf>
- Pulgarin, R. L. I., Narvaez, G. J. T., Alvarez, C. T. G., & Mejía, G. C. G. (2023). Manejo del paciente diabético atendidos en la consulta odontológica. *Reciamuc*, 7(2), 65–72. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.65-72](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.65-72)
- Ramos, A., & Pacheco, Y. (2017). Paciente con diabetes mellitus tipo 2 con compromiso periodontal: fisiopatología y manejo clínico. *Revista Tamé*, 6(16), 585–588. https://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero_16/Tam1716-09c.pdf
- Reyes, E. D., Díaz, M. A. M., Angulo, C. F. J., Revilla Calvo, M. V., Miranda Saavedra, F. de A., Pérez García, S., Valerón Bergh, V. J., & Domínguez del Río Boada, B. (2020). Programa de atención a pacientes diabéticos y prediabéticos en farmacia comunitaria: “DayBTS.” *Farmacéuticos Comunitarios*, 12(3), 21–50. https://doi.org/https://www.google.com/search?q=articulos+de+la+importancia+de+los+servicios+farmaceuticos+para+diabéticos&sca_esv=580628691&ei=dgpMZczQNYHT1sQP-I-XgAM&ved=0ahUKEwjM47HVuLWCAxWBqZUCHfjHBTAQ4dUDCBA&uact=5&oq=articulos+de+la+importancia+de+los+servicios+farmaceuticos+para+diabéticos&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcniAiSGFydGljdWxvcyBkZSBsYSBpbXBvcnRhbmNpYSBkZSBsb3Mgc2VydmNpb3MgZmFybWFjZXRpY29zIH

BhcmEgZGhYmV0Y2lvc0jltwFQAFjsgFwAngBkAEAmAH7AaABq0aqAQY
wLjY2LjK4AQPIAQD4AQHCAgcQABiKBRhDwgILEAAYgAQYsQMYgwHC
Ag0QABiK

- Rios, G. C. M., & Espínola, C. C. C. (2020). Family support and glycemic control in diabetic patients of a Hospital of III Level of Care of Paraguay. *Revista Del Nacional (Itauguá)*, 12(1), 28–41. <https://doi.org/10.18004/rdn2020.0012.01.028-041>
- Salazar, V. J., Carbonell, Y., Briceño, S., Borges, I., & Añez, R. (2021). Clinical characteristics of type 2 diabetic patients with severe hypoglycemia from a Venezuelan hospital. *Medicina Interna de Mexico*, 37(4), 506–519. <https://doi.org/10.24245/mim.v37i4.4089>
- Sanchez, R. G. (2007). Historia De La Diabetes. In *Gaceta Médica Boliviana* (Vol. 30, Issue 2, pp. 74–78). <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v30n2/a16.pdf>
- Sanz-Sánchez, I., & Bascones-Martínez, A. (2009). Diabetes: oral and periodontal implications. *Avances En Odontoestomatología*, 25(5), 249–263. <https://doi.org/https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n5/original2.pdf>
- Scolpini, V. (1921). Historia de la diabetes en el Uruguay. *Historia*, 1–21. https://www2017.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/hist_diab.pdf
- Sosiuk, E., & Martín-Valdez, E. (2021). Thinking Epistemologies from the Field. *Trilogía Ciencia Tecnología Sociedad*, 13(25), e1767. <https://doi.org/10.22430/21457778.1767>
- Vinces-Zambrano, M. I., Espinel-Zambrano, P. M., Pico-Tagle, A. N., Del Castillo Pavon, S. E., Chávez De La Torre, G. E., & Betancourth-Justicia, E. D. (2019). Pharmacological treatment for patients with diabetes. *Dominio de Las Ciencias*, 5(1), 69. <https://doi.org/10.23857/dc.v5i1.851>
- Yanes, W Revisión Bibliográfica, L. J., López, A. L., Guerrero, J., & Peña, W. (2005). *Revista de la Facultad de Ciencias de Salud EPIDEMIOLOGÍA DE LA DIABETES MELLITUS*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156335006>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

Variables de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala Medición	De
Programa de servicio farmacéutico	Según Calixto & Hernández (2017) el servicio farmacéutico se describe como el conjunto de actividades y procesos implementados por profesionales farmacéuticos, destinados a garantizar la disponibilidad y el acceso oportuno a medicamentos seguros y efectivos para los pacientes.		Elementos tangibles				
			Capacidad de respuesta				Programa
			Fiabilidad				
			Seguridad				
			Empatía				
				Adherencia a la medicación	1-2		
			Prescripción medica	Comprensión del Régimen de Tratamiento	3-7		
				Cumplimiento del Plan Nutricional	8-11		Ordinal
			Dietas	Autogestión de la Ingesta Alimentaria	12-14		
				Actividad Física	15-17		
			Estilo de vida	Manejo del Estrés	18-20		

Anexo 2: Instrumento recolección de datos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS				
Instrucciones: Por favor, indica tu nivel de acuerdo con cada afirmación marcando el número que mejor represente tu opinión.				
VARIABLE DEPENDIENTE		Escala de respuestas		
Tratamiento de pacientes diabéticos		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
DIMENSIÓN: 1. PRESCRIPCIÓN MÉDICA				
N°				
1	¿Toma usted sus medicamentos para la diabetes a la misma hora todos los días?			
2	¿Sabe cuáles son las posibles interacciones de sus medicamentos con otros fármacos o alimentos?			
3	¿Con qué frecuencia consulta con su médico para revisar su plan de tratamiento?			
4	¿Cómo califica su entendimiento sobre la importancia de su medicación para el control de la diabetes?			
5	¿Qué tan seguido se olvida de tomar su medicación para la diabetes?			
6	¿Se siente cómodo ajustando su dosis de medicamento si es necesario, según las indicaciones de su médico?			
7	¿Comunica a su médico los efectos secundarios de la medicación?			
DIMENSIÓN 2: DIETAS				
8	¿Sigue un plan de alimentación específico recomendado por un nutricionista?			
9	¿Se siente informado sobre los tipos de alimentos que debe evitar o limitar?			
10	¿Con qué frecuencia revisa las etiquetas de los alimentos para controlar su ingesta de carbohidratos?			
11	¿Cómo maneja las situaciones sociales que involucran comida que no está en su plan de dieta?			
12	¿Incluye una variedad de alimentos recomendados en su dieta diaria?			
13	¿Mide las porciones de sus comidas para mantener el control de su dieta?			
14	¿Cómo califica su habilidad para mantener su dieta cuando está fuera de casa?			
DIMENSIÓN 3. ESTILO DE VIDA				
15	¿Realiza actividad física regular y acorde a las recomendaciones médicas?			
16	¿Mantiene un registro de su actividad física diaria o semanal?			
17	¿Cómo maneja el equilibrio entre su actividad física y la alimentación para controlar su glucosa?			
18	¿Cómo calificaría su nivel de estrés y su habilidad para manejarlo?			
19	¿Evita hábitos nocivos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol?			
20	¿Qué tan bien duerme y cómo considera que el sueño afecta su manejo de la diabetes?			

FICHA TÉCNICA

Nombre del Cuestionario:	Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos
Fecha de Creación:	Octubre-2023
Autor(es):	Chávez Sullón, Ana María
Procedencia	Piura – Perú
Administración	Individual y/o grupal
Tiempo de aplicación	15 minutos
Número de Ítems/Preguntas:	20 preguntas
Ámbito de aplicación:	Hospital
Significación:	El instrumento está diseñado de acuerdo con las siguientes dimensiones: prescripción médica, dietas, estilos de vida.
Objetivo:	Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos
Edades:	adultos
Escala de Respuestas:	Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)
Confiabilidad:	Prueba piloto - alfa de Cronbach
Validez contenida	Evaluación por juicios de cinco expertos, se utilizó la V Aiken para que sustente la validez
Niveles de conocimiento	Excelente, Bueno, deficiente.

Estadísticas de fiabilidad

Alpha Cronbach	N de elementos
,840	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	46,60	52,489	,629	,787
P2	47,00	59,556	,159	,814
P3	46,90	55,211	,480	,797
P4	46,90	58,100	,318	,806
P5	46,50	59,167	,343	,805
P6	46,80	52,844	,639	,787
P7	47,00	59,556	,159	,814
P8	46,90	55,211	,480	,797
P9	46,90	58,100	,318	,806
P10	46,50	59,167	,343	,805
P11	46,80	52,844	,639	,787
P12	46,90	55,211	,480	,797
P13	46,50	59,167	,343	,805
P14	46,80	52,844	,639	,787
P15	47,00	59,556	,159	,814
P16	46,80	52,844	,639	,787
P17	46,50	59,167	,343	,805
P18	46,80	52,844	,639	,787
P19	46,80	52,844	,639	,787
P20	47,00	55,111	,445	,799

V de Aiken

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS																								
Dimensiones	N°	Claridad					Prom	V Aiken	Coherencia					Prom	V Aike	Relevancia					Prom	V Aike	Prom. Global	V Aiken
		Juez N°1	Juez N° 2	Juez N°3	Juez N°4	Juez N°5			Juez N°1	Juez N° 2	Juez N°3	Juez N°4	Juez N°5			Juez N°1	Juez N° 2	Juez N°3	Juez N°4	Juez N°5				
D1	1	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	2	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	3	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	4	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	5	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	6	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	7	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
D2	8	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	9	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	10	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	11	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	12	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	13	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	14	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
D3	15	4	4	3	4	4	3.8	0.9	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3.93	0.98
	16	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	17	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	18	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	19	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	20	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	0	0	2.4	0.5	3.47	0.82
						3.99	1.00						4.00	1.00						3.92	0.97	3.97	0.99	

Fórmula V Aiken

$$V = \frac{\bar{X} - l}{k}$$

Tomado de:
Penfiel, R.D. y Giacobbi, P.R. (2004). Applying a score confidence interval to Aiken's item content-relevance index. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 8(4), 213-225.

X : Promedio de las calificaciones de los jueces
l : Valor mínimo en la escala de calificación del instrumento
K : Rango (diferencia entre el valor máximo y mínimo de la escala de calificación)

Escala de calificación

- 1 : No cumple con criterio
- 2 : Bajo nivel
- 3 : Moderado nivel
- 4 : Alto nivel

Rango (K) = (4 - 1) = 3

El instrumento validado tiene una validez (V = 0,99) "muy buena" de lo a que existe concordancia entre las validaciones realizada por los jueces.

Anexo 3: Evaluación por juicio de expertos



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	SANDOVAL ATO RAUL HERNAN
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Area de formación académica:	Clinica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Areas de experiencia profesional:	EMERGENCIA Y UCI
Institución donde labora:	HOSPITAL JORGE REATEGUI DELGADO
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	3 AÑOS

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos
Autora:	Chávez Sullón, Ana María
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual y/o grupal
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ambito de aplicación:	Hospital Militar Piura
Significación:	El cuestionario tiene 20 ítems divididos en tres dimensiones: Prescripción médica, dietas, estilo de vida. Las respuestas (Siempre, A veces y nunca).



4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Tratamiento de pacientes diabéticos	Prescripción médica	Se refiere a la recomendación específica y adaptada de fármacos por parte de profesionales médicos con el propósito de mantener niveles adecuados de glucosa en la sangre y prevenir posibles complicaciones vasculares relacionadas con la diabetes, se busca implementar estrategias terapéuticas y preventivas efectivas.
	Diets	Promueven la ingesta equilibrada de alimentos y nutrientes adecuados, lo que contribuye a mantener la homeostasis de los niveles de glucosa y a mejorar la salud general del paciente
	Estilo de vida	Implica la adopción de prácticas saludables, que incluyen la participación regular en actividades físicas apropiadas y el mantenimiento de hábitos de vida que contribuyen a un control efectivo de la diabetes.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos" elaborado por **Chávez Sullón, Ana María** en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos

- Primera dimensión: Prescripción médica
- Objetivos de la Dimensión: medir la prescripción médica de pacientes diabéticos

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción médica	¿Tome usted sus medicamentos para la diabetes a la misma hora todos los días?	4	4	4	
	¿Sabe cuáles son las posibles interacciones de sus medicamentos con otros fármacos o alimentos?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia consulta con su médico para revisar su plan de tratamiento?	4	4	4	
Comprensión del Régimen de Tratamiento	¿Cómo califica su entendimiento sobre la importancia de su medicación para el control de la diabetes?	4	4	4	
	¿Qué tan seguido se olvida de tomar su medicación para la diabetes?	4	4	4	
	¿Se siente cómodo ajustando su dosis de medicamento si es necesario, según las indicaciones de su médico?	4	4	4	
	¿Comunica a su médico los efectos secundarios de la medicación?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Dietas
- Objetivos de la Dimensión: medir la dieta en pacientes diabéticos

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento del Plan Nutricional	¿Sigue un plan de alimentación específico recomendado por un nutricionista?	4	4	4	
	¿Se siente informado sobre los tipos de alimentos que debe evitar o limitar?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia revisa las etiquetas de los alimentos para controlar su ingesta de carbohidratos?	4	4	4	
	¿Cómo maneja las situaciones sociales que involucran comida que no está en su plan de dieta?	4	4	4	
Autogestión de la Ingesta Alimentaria	¿Incluye una variedad de alimentos recomendados en su dieta diaria?	4	4	4	
	¿Mide las porciones de sus comidas para mantener el control de su dieta?	4	4	4	
	¿Cómo califica su habilidad para mantener su dieta cuando está fuera de casa?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Estilo de vida
- Objetivos de la Dimensión: medir el estilo de vida en pacientes diabéticos.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividad Física	¿Realiza actividad física regular y acorde a las recomendaciones médicas?	4	4	4	
	¿Mantiene un registro de su actividad física diaria o semanal?	4	4	4	
	¿Cómo maneja el equilibrio entre su actividad física y la alimentación para controlar su glucosa?	4	4	4	
Manejo del Estrés	¿Cómo calificaría su nivel de estrés y su habilidad para manejarlo?	4	4	4	
	¿Evita hábitos nocivos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol?	4	4	4	
	¿Qué tan bien duerme y cómo considera que el sueño afecta su manejo de la diabetes?	4	4	4	



Dr. Raúl Ramón Sánchez Alva
ESPECIALISTA EN ENFERMEDADES METABÓLICAS
EN SUBESPECIALIDAD DIABETES
COP 8989-986-2000

Firma del evaluador
DNI: 42523726

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	LUCIA ARANDA MORENO	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Area de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Areas de experiencia profesional:	DOCENTE EN INVESTIGACION	
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	MAYOR A 5 AÑOS	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos
Autora:	Chávez Sullón, Ana María
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual y/o grupal
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Militar Piura
Significación:	El cuestionario tiene 20 ítems divididos en tres dimensiones: Prescripción médica, dietas, estilo de vida. Las respuestas (Siempre, A veces y nunca).



4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Tratamiento de pacientes diabéticos	Prescripción médica	Se refiere a la recomendación específica y adaptada de fármacos por parte de profesionales médicos con el propósito de mantener niveles adecuados de glucosa en la sangre y prevenir posibles complicaciones vasculares relacionadas con la diabetes, se busca implementar estrategias terapéuticas y preventivas efectivas.
	Diets	Promueven la ingesta equilibrada de alimentos y nutrientes adecuados, lo que contribuye a mantener la homeostasis de los niveles de glucosa y a mejorar la salud general del paciente
	Estilo de vida	Implica la adopción de prácticas saludables, que incluyen la participación regular en actividades físicas apropiadas y el mantenimiento de hábitos de vida que contribuyen a un control efectivo de la diabetes.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos" elaborado por **Chávez Sullón, Ana María** en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos

- Primera dimensión: Prescripción médica
- Objetivos de la Dimensión: medir la prescripción médica de pacientes diabéticos

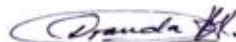
Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción médica	¿Tome usted sus medicamentos para la diabetes a la misma hora todos los días?	4	4	4	
	¿Sabe cuáles son las posibles interacciones de sus medicamentos con otros fármacos o alimentos?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia consulta con su médico para revisar su plan de tratamiento?	4	4	4	
Comprensión del Régimen de Tratamiento	¿Cómo califica su entendimiento sobre la importancia de su medicación para el control de la diabetes?	4	4	4	
	¿Qué tan seguido se olvida de tomar su medicación para la diabetes?	4	4	4	
	¿Se siente cómodo ajustando su dosis de medicamento si es necesario, según las indicaciones de su médico?	4	4	4	
	¿Comunica a su médico los efectos secundarios de la medicación?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Dietas
- Objetivos de la Dimensión: medir la dieta en pacientes diabéticos

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento del Plan Nutricional	¿Sigue un plan de alimentación específico recomendado por un nutricionista?	4	4	4	
	¿Se siente informado sobre los tipos de alimentos que debe evitar o limitar?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia revisa las etiquetas de los alimentos para controlar su ingesta de carbohidratos?	4	4	4	
	¿Cómo maneja las situaciones sociales que involucran comida que no está en su plan de dieta?	4	4	4	
Autogestión de la Ingesta Alimentaria	¿Incluye una variedad de alimentos recomendados en su dieta diaria?	4	4	4	
	¿Mide las porciones de sus comidas para mantener el control de su dieta?	4	4	4	
	¿Cómo califica su habilidad para mantener su dieta cuando está fuera de casa?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Estilo de vida
- Objetivos de la Dimensión: medir el estilo de vida en pacientes diabéticos.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividad Física	¿Realiza actividad física regular y acorde a las recomendaciones médicas?	4	4	4	
	¿Mantiene un registro de su actividad física diaria o semanal?	4	4	4	
	¿Cómo maneja el equilibrio entre su actividad física y la alimentación para controlar su glucosa?	4	4	4	
Manejo del Estrés	¿Cómo calificaría su nivel de estrés y su habilidad para manejarlo?	4	4	4	
	¿Evita hábitos nocivos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol?	4	4	4	
	¿Qué tan bien duerme y cómo considera que el sueño afecta su manejo de la diabetes?	4	4		



Dra. Lucía Aranda Moreno
ORCID: 0000-0002-4029-6638
Firma del evaluador
DNI 16415433

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	EDBERD RAMOS VERGARAY	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Area de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Areas de experiencia profesional:	UCI CARDIOLÓGICA- DOCENCIA UNIVERSITARIA	
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO/HOSPITAL MILITAR	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	---	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos
Autora:	Chávez Sullón, Ana María
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual y/o grupal
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Militar Piura
Significación:	El cuestionario tiene 20 ítems divididos en tres dimensiones: Prescripción médica, dietas, estilo de vida. Las respuestas (Siempre, A veces y nunca).



4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Tratamiento de pacientes diabéticos	Prescripción médica	Se refiere a la recomendación específica y adaptada de fármacos por parte de profesionales médicos con el propósito de mantener niveles adecuados de glucosa en la sangre y prevenir posibles complicaciones vasculares relacionadas con la diabetes, se busca implementar estrategias terapéuticas y preventivas efectivas.
	Dietas	Promueven la ingesta equilibrada de alimentos y nutrientes adecuados, lo que contribuye a mantener la homeostasis de los niveles de glucosa y a mejorar la salud general del paciente
	Estilo de vida	Implica la adopción de prácticas saludables, que incluyen la participación regular en actividades físicas apropiadas y el mantenimiento de hábitos de vida que contribuyen a un control efectivo de la diabetes.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos", elaborado por Chávez Sullón, Ana María en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos

- Primera dimensión: Prescripción médica
- Objetivos de la Dimensión: medir la prescripción médica de pacientes diabéticos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción médica	¿Tome usted sus medicamentos para la diabetes a la misma hora todos los días?	4	4	4	
	¿Sabe cuáles son las posibles interacciones de sus medicamentos con otros fármacos o alimentos?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia consulta con su médico para revisar su plan de tratamiento?	4	4	4	
Comprensión del Régimen de Tratamiento	¿Cómo califica su entendimiento sobre la importancia de su medicación para el control de la diabetes?	4	4	4	
	¿Qué tan seguido se olvida de tomar su medicación para la diabetes?	4	4	4	
	¿Se siente cómodo ajustando su dosis de medicamento si es necesario, según las indicaciones de su médico?	4	4	4	
	¿Comunica a su médico los efectos secundarios de la medicación?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Dietas
- Objetivos de la Dimensión: medir la dieta en pacientes diabéticos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento del Plan Nutricional	¿Sigue un plan de alimentación específico recomendado por un nutricionista?	4	4	4	
	¿Se siente informado sobre los tipos de alimentos que debe evitar o limitar?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia revisa las etiquetas de los alimentos para controlar su ingesta de carbohidratos?	4	4	4	
	¿Cómo maneja las situaciones sociales que involucren comida que no está en su plan de dieta?	4	4	4	
Autogestión de la Ingesta Alimentaria	¿Incluye una variedad de alimentos recomendados en su dieta diaria?	4	4	4	
	¿Mide las porciones de sus comidas para mantener el control de su dieta?	4	4	4	
	¿Cómo califica su habilidad para mantener su dieta cuando está fuera de casa?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Estilo de vida
- Objetivos de la Dimensión: medir el estilo de vida en pacientes diabéticos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividad Física	¿Realiza actividad física regular y acorde a las recomendaciones médicas?	3	4	4	Realiza actividad física si o no
	¿Mantiene un registro de su actividad física diaria o semanal?	4	4	4	
	¿Cómo maneja el equilibrio entre su actividad física y la alimentación para controlar su glucosa?	4	4	4	
Manejo del Estrés	¿Cómo calificaría su nivel de estrés y su habilidad para manejarlo?	4	4	4	
	¿Evita hábitos nocivos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol?	4	4	4	
	¿Qué tan bien duerme y cómo considera que el sueño afecta su manejo de la diabetes?	4	4	4	



EDDERO RAMOS VERGARA
 CARRILLO, OSO
 C.M.P. 3596 P.M. 7911
 DIRECTOR MEDICO PMA H.D.C.

Firma del evaluador
 DNI 33407510

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	SUSANA MARIA MIRANDA VINCES		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Area de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Areas de experiencia profesional:	EMERGENCIA Y HOSPITALIZACION		
Institución donde labora:	HOSPITAL MILITAR I DE PIURA		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos
Autora:	Chávez Sullón, Ana María
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual y/o grupal
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Militar Piura
Significación:	El cuestionario tiene 20 ítems divididos en tres dimensiones: Prescripción médica, dietas, estilo de vida. Las respuestas (Siempre, A veces y nunca).



4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Tratamiento de pacientes diabéticos	Prescripción médica	Se refiere a la recomendación específica y adaptada de fármacos por parte de profesionales médicos con el propósito de mantener niveles adecuados de glucosa en la sangre y prevenir posibles complicaciones vasculares relacionadas con la diabetes, se busca implementar estrategias terapéuticas y preventivas efectivas.
	Diets	Promueven la ingesta equilibrada de alimentos y nutrientes adecuados, lo que contribuye a mantener la homeostasis de los niveles de glucosa y a mejorar la salud general del paciente
	Estilo de vida	Implica la adopción de prácticas saludables, que incluyen la participación regular en actividades físicas apropiadas y el mantenimiento de hábitos de vida que contribuyen a un control efectivo de la diabetes.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos" elaborado por Chávez Sullón, Ana María en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos

- Primera dimensión: Prescripción médica
- Objetivos de la Dimensión: medir la prescripción médica de pacientes diabéticos

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción médica	¿Tome usted sus medicamentos para la diabetes a la misma hora todos los días?	4	4	4	
	¿Sabe cuáles son las posibles interacciones de sus medicamentos con otros fármacos o alimentos?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia consulta con su médico para revisar su plan de tratamiento?	4	4	4	
Comprensión del Régimen de Tratamiento	¿Cómo califica su entendimiento sobre la importancia de su medicación para el control de la diabetes?	4	4	4	
	¿Qué tan seguido se olvida de tomar su medicación para la diabetes?	4	4	4	
	¿Se siente cómodo ajustando su dosis de medicamento si es necesario, según las indicaciones de su médico?	4	4	4	
	¿Comunica a su médico los efectos secundarios de la medicación?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Dietas
- Objetivos de la Dimensión: medir la dieta en pacientes diabéticos

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento del Plan Nutricional	¿Sigue un plan de alimentación específico recomendado por un nutricionista?	4	4	4	
	¿Se siente informado sobre los tipos de alimentos que debe evitar o limitar?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia revisa las etiquetas de los alimentos para controlar su ingesta de carbohidratos?	4	4	4	
	¿Cómo maneja las situaciones sociales que involucran comida que no está en su plan de dieta?	4	4	4	
Autogestión de la Ingesta Alimentaria	¿Incluye una variedad de alimentos recomendados en su dieta diaria?	4	4	4	
	¿Mide las porciones de sus comidas para mantener el control de su dieta?	4	4	4	
	¿Cómo califica su habilidad para mantener su dieta cuando está fuera de casa?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Estilo de vida
- Objetivos de la Dimensión: medir el estilo de vida en pacientes diabéticos.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividad Física	¿Realiza actividad física regular y acorde a las recomendaciones médicas?	4	4	4	
	¿Mantiene un registro de su actividad física diaria o semanal?	4	4	4	
	¿Cómo maneja el equilibrio entre su actividad física y la alimentación para controlar su glucosa?	4	4	4	
Manejo del Estrés	¿Cómo calificaría su nivel de estrés y su habilidad para manejarlo?	4	4	4	
	¿Evita hábitos nocivos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol?	4	4	4	
	¿Qué tan bien duerme y cómo considera que el sueño afecta su manejo de la diabetes?	4	4		



Susana M. Miranda
MG. ENFERMERIA
C.E.P. 17726

Firma del evaluador
DNI: 07726640

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	OLGA MORALES SAAVEDRA		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	(<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social	(<input type="checkbox"/>)
	Educativa (<input type="checkbox"/>)	Organizacional	(<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	PSICOLOGÍA CLÍNICA		
Institución donde labora:	HOSPITAL MILITAR I DE PIURA		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	(<input type="checkbox"/>)	
	Más de 5 años	(<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica:			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos
Autora:	Chávez Sullón, Ana María
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual y/o grupal
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Militar Piura
Significación:	El cuestionario tiene 20 ítems divididos en tres dimensiones: Prescripción médica, dietas, estilo de vida. Las respuestas (Siempre, A veces y nunca).



4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Tratamiento de pacientes diabéticos	Prescripción médica	Se refiere a la recomendación específica y adaptada de fármacos por parte de profesionales médicos con el propósito de mantener niveles adecuados de glucosa en la sangre y prevenir posibles complicaciones vasculares relacionadas con la diabetes, se busca implementar estrategias terapéuticas y preventivas efectivas.
	Diets	Promueven la ingesta equilibrada de alimentos y nutrientes adecuados, lo que contribuye a mantener la homeostasis de los niveles de glucosa y a mejorar la salud general del paciente
	Estilo de vida	Implica la adopción de prácticas saludables, que incluyen la participación regular en actividades físicas apropiadas y el mantenimiento de hábitos de vida que contribuyen a un control efectivo de la diabetes.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos" elaborado por **Chávez Sullón, Ana María** en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para evaluar el tratamiento de pacientes diabéticos

- Primera dimensión: Prescripción médica
- Objetivos de la Dimensión: medir la prescripción médica de pacientes diabéticos

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción médica	¿Tome usted sus medicamentos para la diabetes a la misma hora todos los días?	4	4	4	
	¿Sabe cuáles son las posibles interacciones de sus medicamentos con otros fármacos o alimentos?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia consulta con su médico para revisar su plan de tratamiento?	4	4	4	
Comprensión del Régimen de Tratamiento	¿Cómo califica su entendimiento sobre la importancia de su medicación para el control de la diabetes?	4	4	4	
	¿Qué tan seguido se olvida de tomar su medicación para la diabetes?	4	4	4	
	¿Se siente cómodo ajustando su dosis de medicamento si es necesario, según las indicaciones de su médico?	4	4	4	
	¿Comunica a su médico los efectos secundarios de la medicación?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Dietas
- Objetivos de la Dimensión: medir la dieta en pacientes diabéticos

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento del Plan Nutricional	¿Sigue un plan de alimentación específico recomendado por un nutricionista?	4	4	4	
	¿Se siente informado sobre los tipos de alimentos que debe evitar o limitar?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia revisa las etiquetas de los alimentos para controlar su ingesta de carbohidratos?	4	4	4	
	¿Cómo maneja las situaciones sociales que involucran comida que no está en su plan de dieta?	4	4	4	
Autogestión de la Ingesta Alimentaria	¿Incluye una variedad de alimentos recomendados en su dieta diaria?	4	4	4	
	¿Mide las porciones de sus comidas para mantener el control de su dieta?	4	4	4	
	¿Cómo califica su habilidad para mantener su dieta cuando está fuera de casa?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Estilo de vida
- Objetivos de la Dimensión: medir el estilo de vida en pacientes diabéticos.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividad Física	¿Realiza actividad física regular y acorde a las recomendaciones médicas?	4	4	4	
	¿Mantiene un registro de su actividad física diaria o semanal?	4	4	4	
	¿Cómo maneja el equilibrio entre su actividad física y la alimentación para controlar su glucosa?	4	4	4	
Manejo del Estrés	¿Cómo calificaría su nivel de estrés y su habilidad para manejarlo?	4	4	4	
	¿Evita hábitos nocivos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol?	4	4	4	
	¿Qué tan bien duerme y cómo considera que el sueño afecta su manejo de la diabetes?	4	4		




PSICOLOGÍA CLÍNICA HOSPITAL M.I. STAR

Firma del evaluador
DNI: 02683069

Anexo 4: Modelo del consentimiento o asentimiento informado UCV



Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: PROGRAMA DE SERVICIO FARMACÉUTICO PARA EL TRATAMIENTO
DE PACIENTES DIABÉTICOS DEL HOSPITAL MILITAR PIURA, 2023

Investigador (a) (es): CHAVEZ SULLON ANA MARIA

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada * PROGRAMA DE SERVICIO FARMACÉUTICO
cuyo objetivo es DETERMINAR SI UN PROGRAMA DE SERVICIO FARMACÉUTICO
FORTALECE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS Esta investigación
es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado) de la carrera profesional
POSGRADO o programa MAESTRIA de la Universidad César Vallejo del
campus PIURA aprobado por la autoridad correspondiente de la
Universidad y con el permiso de la institución
HOSPITAL MILITAR I DE PIURA

Describir el impacto del problema de la investigación.

EL PROGRAMA TIENE EL POTENCIAL DE CONTRIBUIR SIGNIFICATIVAMENTE A LA SALUD PÚBLICA . AL MEJORAR
LA GESTIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA DIABETES.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: * PROGRAMA DE SERVICIO FARMACÉUTICO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS DEL HOSPITAL MILITAR I DE PIURA *
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en el ambiente de AUDITORIO de la institución HOSPITAL MILITAR I DE PIURA Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Anexo 6: Autorización de aplicación de instrumentos



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 02 de Octubre del 2023

SEÑOR
Cri Horna Rodríguez Henry
Director del Hospital Militar Piura

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 02 DE OCTUBRE DE 2022

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Fillal Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:


1. Apellidos y nombres de estudiante: Chávez Sullón, Ana María
2. Programa de estudios : Maestría
3. Mención : Gestión de los servicios de salud
4. Ciclo de estudios : Tercer ciclo
5. Título de la investigación : PROGRAMA DE SERVICIO FARMACÉUTICO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS DEL HOSPITAL MILITAR PIURA, 2023
6. Asesor : Mg Vélez Sancarranco, Miguel Alberto
: Mg Merino Flores, Irene


Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,




Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura


8-1117236750 - A+
Cruz V Palacios Córdoba
703 - EP
HOTO 3 DE Piura
10-10-23



**MINISTERIO DE DEFENSA
EJÉRCITO DEL PERÚ**

GU: COSALE

UU: HMD I DE

AUTORIZACION

EL SEÑOR CORONEL DE SANIDAD DIRECTOR MEDICO DEL HOSPITAL MILITAR DIVISIONARIO I DE - PIURA, AUTORIZA A:

ANA MARIA CHAVEZ SULLON

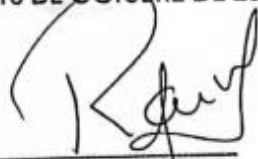
PARA REALIZAR INVESTIGACION DEL "PROGRAMA DE SERVICIO FARMACEUTICO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABETICOS DEL HOSPITAL MILITAR 2023"

EN RESPUESTA AL PETITORIO INFORMAMOS A USTED QUE SU SOLICITUD PARA REALIZAR DICHA INVESTIGACION SE ENCUENTRA APROBADA.

SE EXPIDE LA PRESENTE AUTORIZACION A SOLICITUD DE LA INTERESADA.

PIURA, 10 DE OCTUBRE DE 2023




O-114983368 - D +
EDBERD RAMOS VERGARAY
CRL EP
Director Médico HMD I DE

Programa de servicio farmacéutico para el tratamiento de pacientes diabéticos



Introducción

La diabetes representa una de las enfermedades crónicas más desafiantes del siglo XXI, impactando significativamente la salud y el bienestar de los individuos afectados y exigiendo una gestión meticulosa y continua. En este contexto, la implementación de un programa de servicio farmacéutico especializado emerge como un elemento crucial para optimizar el tratamiento de los pacientes diabéticos. El objetivo principal de esta iniciativa es mejorar los resultados clínicos a través de una estrategia integrada que promueva el uso efectivo y seguro de medicamentos, fomente estilos de vida saludables y facilite la autogestión responsable de la enfermedad.

Los objetivos específicos de este programa de investigación incluyen:

1. Evaluar la eficacia de las intervenciones farmacéuticas en la mejora del control glucémico en pacientes diabéticos.
2. Diseñar y validar un conjunto de prácticas de servicio farmacéutico que puedan ser aplicadas de manera estandarizada.
3. Identificar y abordar las barreras que los pacientes enfrentan en el manejo de su régimen terapéutico.
4. Proporcionar educación y capacitación personalizadas para fomentar el autocontrol y la toma de decisiones informadas entre los pacientes.
5. Establecer un modelo sostenible de colaboración entre farmacéuticos, médicos y otros profesionales de la salud para el cuidado integral de la diabetes.

Este programa persigue no solo el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes a través de una gestión farmacoterapéutica eficiente sino también la reducción de las complicaciones a largo plazo, representando así una contribución significativa a la salud pública y la economía de la atención sanitaria. Con una metodología centrada en el paciente y basada en la evidencia, se espera que este proyecto ilustre la importancia vital de los servicios farmacéuticos dentro del espectro de atención en diabetes.

El programa está estructurado en 12 talleres interactivos, diseñados para facilitar la participación activa y voluntaria de los pacientes. Cada uno de estos talleres está planeado para durar una hora, donde los primeros 10 minutos están

dedicados a impartir conceptos clave y conocimientos esenciales, seguidos de 50 minutos centrados en actividades prácticas. Estas sesiones prácticas están orientadas a equipar a los pacientes con habilidades prácticas y técnicas necesarias para la autogestión de su enfermedad, desde el manejo de la medicación hasta la adopción de un estilo de vida que pueda mitigar los riesgos asociados con su afección. El objetivo es que, al final del programa, los pacientes no solo estén más informados sobre la diabetes, sino que también se sientan empoderados para tomar un papel activo en el control de su salud, con un énfasis especial en la prevención y la capacidad para tomar decisiones diarias que favorezcan un mejor pronóstico a largo plazo.



Programa de servicio farmacéutico para el tratamiento de pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2023

Taller 1: Conociendo la Diabetes

- **Recursos:** Diapositivas educativas, folletos explicativos.
- **Materiales:** Cuestionarios de comprensión, bolígrafos y cuadernos para los participantes.

Taller 2: Medicamentos para la Diabetes

- **Recursos:** Muestras de medicamentos (placebos), guías de medicamentos.
- **Materiales:** Tablas de comparación de medicamentos, listas de verificación de medicamentos.

Taller 3: Monitoreo de la Glucosa en Casa

- **Recursos:** Glucómetros, tiras reactivas, soluciones de control.

- **Materiales:** Diarios de autocontrol de glucosa, instrucciones impresas.

Taller 4: Manejo de Emergencias: Hipoglucemia e Hiperglucemia

- **Recursos:** Videos ilustrativos, kits de emergencia.
- **Materiales:** Tarjetas de identificación de síntomas, instrucciones de primeros auxilios.

Taller 5: Nutrición y Diabetes

- **Recursos:** Guías alimentarias, modelos de alimentos y porciones.
- **Materiales:** Planificadores de menús, recetas saludables.

Taller 6: Actividad Física Adecuada

- **Recursos:** Videos de ejercicios, demostraciones en vivo por un fisioterapeuta.
- **Materiales:** Calendarios de actividad física, folletos de ejercicios seguros.

Taller 7: Bienestar Emocional y Reducción de Estrés

- **Recursos:** Sesiones dirigidas de relajación, charlas motivacionales.
- **Materiales:** CDs de meditación guiada, listas de recursos de apoyo.

Taller 8: Prevención de Complicaciones a Largo Plazo

- **Recursos:** Charlas de especialistas, estudios de caso.
- **Materiales:** Listas de control para revisiones regulares, diarios de seguimiento de salud.

Taller 9: Innovaciones en el Tratamiento de la Diabetes

- **Recursos:** Webinars con expertos, folletos de nuevas tecnologías.
- **Materiales:** Hojas informativas sobre investigaciones recientes, preguntas frecuentes.

Taller 10: Manejo y Ajuste de Insulina

- **Recursos:** Plumas de insulina demostrativas, almohadillas de práctica para inyección.
- **Materiales:** Guías paso a paso para la autoadministración de insulina, diarios de dosis.

Taller 11: Cuidado de los Pies

- **Recursos:** Demostraciones de cuidado del pie, testimonios de podólogos.
- **Materiales:** Kits básicos de cuidado de pies, listas de verificación de cuidado diario.

Taller 12: Planificación y Revisión del Manejo de la Diabetes

- **Recursos:** Sesiones de planificación personalizada, acceso a software de gestión de salud.
- **Materiales:** Plantillas de planes de manejo de la diabetes, carpetas personales de salud.



PRETEST-CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS

PARTICIPANTE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
SUJETO 1	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3
SUJETO 2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
SUJETO 3	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2
SUJETO 4	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1
SUJETO 5	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2
SUJETO 6	2	3	3	3	1	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	3
SUJETO 7	2	2	3	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
SUJETO 8	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	1
SUJETO 9	2	2	2	2	1	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2
SUJETO 10	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3
SUJETO 11	3	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3
SUJETO 12	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
SUJETO 13	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2
SUJETO 14	2	1	2	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3
SUJETO 15	1	2	2	1	3	2	2	3	1	1	3	2	3	3	1	1	1	3	1	1
SUJETO 16	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2
SUJETO 17	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
SUJETO 18	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
SUJETO 19	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	2
SUJETO 20	2	1	3	2	1	3	3	1	1	1	2	1	2	1	2	3	3	3	3	2

POSTEST-CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS

PARTICIPANTE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
SUJETO 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SUJETO 2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
SUJETO 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SUJETO 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3
SUJETO 5	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SUJETO 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
SUJETO 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
SUJETO 8	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2
SUJETO 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
SUJETO 10	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
SUJETO 11	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SUJETO 12	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3
SUJETO 13	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2
SUJETO 14	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SUJETO 15	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
SUJETO 16	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2
SUJETO 17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SUJETO 18	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SUJETO 19	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
SUJETO 20	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3