



Universidad César Vallejo

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores de adherencia al tratamiento en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 de un centro de salud Piura 2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

García Gallardo, Claudia Gabriela (orcid.org/0000-0002-1075-2770)

Marquez Albuquerque, Yossira Coraima (orcid.org/0009-0008-9405-1859)

ASESORA:

Mg. Encalada Ruiz, Guadalupe Elizabeth (orcid.org/0000-0002-8502-6247)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

PIURA - PERÚ

2024

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Factores de adherencia al tratamiento en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 de un Centro de Salud Piura 2024", cuyos autores son GARCIA GALLARDO CLAUDIA GABRIELA, MARQUEZ ALBURQUEQUE YOSSIRA CORAIMA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15%, 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, 30 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH DNI: 48509869 ORCID: 0000-0002-8502-6247	Firmado electrónicamente por: GUADALUPEEN el 30-10-2024 23:11:04

Código documento Trilce: TRI - 0890506



Declaratoria de autenticidad de los autores



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, GARCIA GALLARDO CLAUDIA GABRIELA, MARQUEZ ALBURQUEQUE YOSSIRA CORAIMA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Factores de adherencia al tratamiento en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 de un Centro de Salud Piura 2024", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
CLAUDIA GABRIELA GARCIA GALLARDO DNI: 70886962 ORCID: 0000-0002-1075-2770	Firmado electrónicamente por: CGARCIAGA7 el 30-10- 2024 22:48:10
YOSSIRA CORAIMA MARQUEZ ALBURQUEQUE DNI: 75114959 ORCID: 0009-0008-9405-1859	Firmado electrónicamente por: YMARQUEZA el 30-10- 2024 22:47:01

Código documento Trilce: TRI - 0890505



Dedicatoria

A quienes persiguen la verdad con valentía y determinación. Este estudio es un tributo a los soñadores y a los valientes que, a lo largo de la historia, han desafiado las normas y han ampliado los horizontes del conocimiento. A mis mentores, que sembraron en mí la curiosidad; a mis seres queridos, que me han brindado su apoyo inquebrantable; y a aquellos que han luchado por un mundo mejor

Agradecimientos

Mi más profundo agradecimiento a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Su luz y sabiduría me han acompañado en los momentos de duda y dificultad, sin su apoyo, este logro no habría sido posible.

A nuestros padres por su amor incondicional, sacrificio y aliento han sido pilares fundamentales para la realización de este trabajo.

Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo, la perseverancia y la importancia de seguir mis sueños. Cada paso que he dado en este camino es también un reflejo de sus enseñanzas y valores. Su apoyo ha sido un motor en este viaje

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad de los autor	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	10
III. RESULTADOS.....	15
IV. DISCUSIÓN	27
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores relacionados a la adherencia al tratamiento	15
Tabla 2 Factores socioeconómicos	17
Tabla 3 Factores relacionados con el personal de salud.....	19
Tabla 4 Factores relacionados con el tratamiento	22
Tabla 5 Factores relacionados con el paciente	25

RESUMEN

Este estudio examina los factores de adherencia al tratamiento en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 de un centro de salud en Piura 2024. A través de un enfoque cuantitativo descriptivo-univariable no experimental, la información fue recolectada tras aplicar una encuesta a 80 pacientes pertenecientes al programa. Los resultados indican que, con un grado de significancia de 0,127, el factor socioeconómico es el que más se relaciona con la variable de estudio; sin embargo, al ser este valor mayor a 0,05 indica que no hay una relación significativa. Los hallazgos sugieren que se debe de realizar investigaciones que incluyan otros factores, no abordados en esta investigación, con la finalidad de encontrar los verdaderos factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.

Palabras clave: Factores, adherencia, diabetes mellitus 2, adulto mayor

ABSTRACT

This study examines treatment adherence factors in older adults with type 2 diabetes mellitus from a health center in Piura 2024. Through a non-experimental descriptive-univariate quantitative approach, the information was collected after applying a survey to 80 patients belonging to the program. The results indicate that, with a degree of significance of 0.127, the socioeconomic factor is the one that is most related to the study variable; However, since this value is greater than 0.05, it indicates that there is no significant relationship. The findings suggest that research should be carried out that includes other factors, not addressed in this research, in order to find the true factors that influence treatment adherence in older adult patients with type 2 diabetes mellitus.

Keywords: Factors, adherence, type 2 diabetes mellitus, older adult

I. INTRODUCCIÓN

Con el pasar del tiempo, la población de adultos mayores se ha ido haciendo más vulnerable a padecer de distintas afecciones degenerativas como lo es la Diabetes Mellitus tipo II (DM2), puesto que esta se va dando debido a una disminución progresiva de su capacidad funcional, es por ello que los cuidados se deben desarrollar con un enfoque holístico e individualizado, puesto que esta enfermedad se desarrolla distinta según los organismos, y el grado en el que se encuentra la enfermedad. (1)

La DM2, es una de las patologías que aumenta la preocupación de salud pública la cual con el tiempo ha ido afectando a la gran mayoría de países, donde se ven afectados millones de individuos influyendo notablemente en el bienestar de las personas, el cambio de ritmo que adoptan, y en la calidad de vida que llevan al ser diagnosticados. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 62 millones de personas padecen de diabetes mellitus 2 destacando que gran parte de la población que viven con esta enfermedad proceden de países que tiene un nivel de economía disminuida, añadiendo que se han producido 255 084 decesos anualmente por esta enfermedad. La prevalencia y aumento de estos casos ha aumentado con el pasar de los años. (2)

La DM2, si no se maneja de manera efectiva mediante un adecuado tratamiento médico y nutricional, puede aumentar significativamente el riesgo de diversas complicaciones. Esto incluye un incremento hasta 40 veces mayor en el riesgo de amputación en relación con la población general, así como un riesgo hasta 20 veces mayor de desarrollar insuficiencia renal terminal. Además, puede afectar varios órganos, como los riñones, y aumentar 20 veces el riesgo de ceguera. Existe también una posibilidad de 2 a 5 veces mayor de sufrir un accidente cerebrovascular (ACV) y entre 2 a 3 veces más de experimentar un infarto agudo de miocardio (IMA). (2)

Se estima que más de 537 millones de personas en todo el mundo las cuales aproximadamente padecen diabetes, el 90% de estos casos siendo DM2. Esta condición es particularmente prevalente entre los adultos mayores, en gran parte a causa del envejecimiento de la población y al aumento de factores de riesgo como la obesidad y el estilo de vida sedentario. (1)

En Perú, la proporción de adultos mayores que padecen DM2 es cada vez más preocupante. De acuerdo con el Ministerio de Salud, alrededor del 21.5% de las personas adultas mayores viven con esta enfermedad, siendo DM2 la variante predominante. Esta alza se ha observado en las últimas décadas, siguiendo tendencias globales que asocian el envejecimiento poblacional y el crecimiento de las causas de riesgo como la obesidad y el sedentarismo. (3)

Actualmente Piura ocupa el segundo lugar a nivel regional: se estima que entre un 4% y un 5% de la población es diagnosticada con esta enfermedad, esto se debe a la alimentación que consume esta población, además hay una gran proporción de la población que tiene no ha sido diagnosticado con esta enfermedad, pero padece esta afección debido al estilo de vida que lleva. (3)

El cumplimiento del tratamiento de DM2 en adultos mayores en Piura parte por la falta de educación y conciencia sobre la enfermedad y el manejo adecuado de esta. Muchos pacientes no comprenden plenamente la importancia de seguir las pautas del tratamiento, lo que lleva a una adherencia deficiente y, en consecuencia, a un control subóptimo de la diabetes. Esta falta de conocimiento puede ser exacerbada por barreras económicas, como la falta de acceso a medicamentos o equipos médicos, y por desafíos sociales, como la soledad o la falta de apoyo familiar.

Por lo expuesto, surge la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus

tipo 2 en adultos mayores de un Centro de Salud Piura 2024-II?

A nivel teórico la investigación actual se sustentó con la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem con su modelo de autocuidado, en donde refiere que cada individuo debe aplicar cuidados de manera intencionada con el propósito de preservar, su estado de salud, desarrollo y bienestar. Por ello, en el caso de pacientes con DM2, deben tener un especial cuidado con relación a su régimen terapéutico farmacológico y no farmacológico. (4)

En lo que concierne al nivel práctico se justifica porque va a permitir hacer un análisis correcto para intervenir de manera oportuna y fomentar prácticas de autocuidado ayudando a los profesionales de salud a ejecutar acciones a corto mediano o largo plazo.

A nivel metodológico, se proporcionó una herramienta validada profesionalmente que facilita la evaluación de los fenómenos observados de una manera clara, concisa y confiable que puede usarse para informar investigaciones futuras y para que el personal de salud del establecimiento plantee estrategias resolutivas.

Socialmente la investigación contribuye a la difusión de evidencia para el conocimiento público, y del personal sanitario, también actúa como fundamento y/o guía para llevar a cabo investigaciones, la formulación de actividades, programas y/o estrategias futuras con el objetivo de mantener la salud.

El estudio de los factores que afectan la adherencia al tratamiento en pacientes con DM2 está estrechamente alineada con el ODS 3, ya que aborda cuestiones fundamentales para el control efectivo de la DM2, mejora la calidad de vida de los pacientes, reduce costos en el sistema sanitario y fomenta estrategias preventivas y de manejo. Al avanzar en el entendimiento y en la práctica en este ámbito, se contribuye de manera significativa a los objetivos globales de garantizar

una vida saludable e incentivando el bienestar común.

Por lo mencionado, se planteó el siguiente objetivo general: determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un Centro de Salud Piura 2024-II. Los objetivos específicos planteados fueron: 1) Identificar los factores socioeconómicos asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2, 2) Describir los factores relacionados con el personal de salud asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2, 3) Identificar los factores relacionados con el tratamiento asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2, y 4) Especificar los factores relacionados con el paciente asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2.

Respecto a la búsqueda de precedentes relacionado a la investigación, a nivel internacional:

En Chile, en el 2020, Montoya y Bello en su investigación, el propósito fue analizar el grado de adherencia al tratamiento farmacológico y los factores relacionados en adultos mayores que padecen DM2. Su metodología de tipo observacional y descriptivo con enfoque transversal, tuvo como población a 211 participantes y una muestra de 145 pacientes, se aplicó el test Morisky Green, el cuestionario de Apoyo Familiar al diabético y APGAR familiar, el cual en sus resultados reveló que el 85% tiene bajo ingresos mensuales y el 65,2% tienen limitación de atención médica, concluyendo que el factor socioeconómico de las personas influye en el aumento de la diabetes por la falta de dinero en llevar tratamiento y control. (7)

En Ecuador, en el 2021 Guamán-Montero, et al., realizó una investigación, con el objetivo de establecer los factores que influyen en la adherencia al tratamiento en un centro de salud. Su metodología usada fue no experimental con enfoque cuantitativo, descriptivo. Esta contó con una muestra de 169 personas del grupo etario entre 51 años y más de 66, los cuales tienen un mayor apego de adherencia al

tratamiento a diferencia de los que tienen menos edad, se identificó que, en gran parte se da por la pérdida progresiva de memoria asociada con el envejecimiento, esta influye inadvertidamente en la adherencia al tratamiento. Finalmente, las causas que limitan y favorecen la adherencia terapéutica de la DM2 también se relacionan al conocimiento de la enfermedad. (8)

En Ecuador el 2024, Nazate-Chuga ZR, et al., El objetivo fue describir la adherencia al tratamiento de adultos mayores con DM2 en el Centro de Salud #1 de Tulcán. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se encuestó a una muestra de 20 pacientes seleccionados de un universo de 85, y se utilizaron encuestas y cuestionarios para la recolección de información. Los resultados revelaron que el 60% de los encuestados utilizaba insulina como medicación, el 70% tomaba su medicación una vez al día, y el 80% realizaba autocontrol de la diabetes. Concluyendo que la adherencia al tratamiento estaba influenciada principalmente por factores socioeconómicos, pero la mayoría de los pacientes llevaban a cabo el autocontrol de su enfermedad. (9)

En Bogotá, en el año 2024 Bello Hurtado, realizó un artículo de revisión, en el cual el objetivo de estudio fue identificar los factores que se asocian a la adherencia de tratamiento en los pacientes con DM2. Teniendo como resultados que existe la necesidad de implementar modelos de atención que se adapten a las necesidades individuales de los pacientes, considerando sus circunstancias socioeconómicas y culturales, así mismo implementar programas de salud adaptados a cada paciente para que mantengan un cuidado activo en el manejo de su enfermedad (10).

En Perú, en el 2021 González, YB, et al., se realizó una investigación la que se centró en la caracterización de la adherencia al tratamiento en los adultos mayores con DM2, este estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal, en el cual fueron incluidos 138

adultos mayores, obteniendo una muestra de 124 pacientes, los cuales fueron seleccionados con el método no probabilístico. Se consiguió como resultados que el 48.4% de los estudiados tienen una adherencia parcial al tratamiento, también identificaron que el 29.8%, cumplen el régimen alimenticio y el 31.4% ingiere su medicación en el horario indicado, por último, destacaron que el factor en común de incumplimiento del tratamiento se debe a el olvido con un 71% de los casos. Concluyendo que los adultos mayores con DM2 mostraron un dominio de fijación al tratamiento, es por ello que es importante implementar estrategias que permitan mejorar estos niveles de adherencia al tratamiento en el grupo de pacientes vulnerables. (11)

En Ica en el año 2024 Huaycochea. en una investigación cuyo objetivo fue identificar los factores asociados al incumplimiento de la medicación antidiabética. Se llevó a cabo un estudio transversal analítico, con una muestra de 166 pacientes. Teniendo como resultados que los factores que se relacionan con el tratamiento son 86% el factor socioeconómico, 75% factor de la red de salud, factor del tratamiento. Donde se concluye que los factores económicos y limitaciones en la atención de la salud perjudican en generar óptimo tratamiento en los pacientes con DM2 lo que genera que su salud se generalice indefinidamente sin tener solución alguna cuando un tratamiento se genera muy tarde. (12)

En Piura, en el año 2019 Carmen Ludeñas E, realizó un estudio cuyo objetivo fue comprender cómo los pacientes mayores con DM2 en el Hospital Reátegui de Piura en 2019 seguían sus tratamientos. Se diseñó un análisis observacional, descriptivo y retrospectivo. Los resultados revelaron que el 56.1% se da por el factor socioeconómico, 70% por el factor paciente en el cumplimiento de su tratamiento de estos pacientes concluyendo que los factores que se asocian en el tratamiento de la DM2 es factor socioeconómico, factor relacionado con el sistema de salud, factor relacionado con el tratamiento. (13)

La adherencia al tratamiento es el grado en que un individuo cumple o se adhiere al tratamiento prescrito por un médico. Es un elemento fundamental en el tratamiento farmacológico. La mala adherencia al tratamiento es muy común y puede reducir la eficacia de muchos tratamientos o incluso hacerlos ineficaces, los factores que influyen en la falta de adherencia son muy diversos, incluido el tipo de tratamiento, las particularidades del paciente, el tipo de afección y la región en la que se realiza el tratamiento. Los adultos mayores son un grupo particularmente en riesgo. Por este motivo, conviene prestar mucha atención a la hora de prescribir el tratamiento. Los médicos pueden aumentar significativamente el grado de cumplimiento del paciente con la terapia farmacológica a través de medidas relativamente simples que no toman mucho tiempo. (14)

Según las descripciones de la OMS, son responsables de la mayoría de los factores de falta de adherencia: las condiciones económicas desfavorables, la pobreza, el analfabetismo, los bajos niveles educativos, el desempleo, la falta de apoyo social, las condiciones de vida desfavorables, el camino a los centros de tratamiento, elevadas tarifas de transporte, altos costos de los medicamentos, condiciones ambientales cambiantes, creencias culturales y populares sobre la afección, tratamiento y disfunción familiar. (15)

El vínculo paciente-personal sanitario es siempre uno de los aspectos importantes para el término del tratamiento con eficacia. Sin embargo, hay circunstancias adversas donde podemos intervenir como las siguientes. La situación se caracteriza por la escasez de atención sanitaria desarrollada, junto con un reintegro insuficiente o nulo de los planes de seguro médico. Los sistemas de salud son escasos, hay falta de instrucción constante entre los trabajadores sanitarios en el manejo de enfermedades crónicas, así como una sobrecarga médica. Además, se carece de incentivos y retroalimentación sobre el desempeño, lo que resulta en consultas breves y la incapacidad del sistema para educar y dar seguimiento

adecuado a los pacientes. La falta de apoyo comunitario para cumplir con el tratamiento y la falta de intervenciones efectivas para mejorarlo también son temas destacados. (16)

Existen distintos factores relacionados con el desarrollo de DM2, algunos de los cuales son inalterables como la edad, el género, los antecedentes familiares de DM2, la procedencia, además de factores modificables relacionados con el estilo de vida como el peso corporal, la vida sedentaria, el tabaquismo y alcoholismo, conocer estos elementos es de suma importancia para la prevención y el tratamiento. (17)

En cuanto a los factores económicos encontramos que, los pacientes que enfrentan dificultades económicas pueden tener problemas para costear los medicamentos necesarios para el manejo de la diabetes, además el alto costo de los medicamentos y suministros médicos puede llevar a los pacientes a reducir la dosis, omitir la medicación o buscar alternativas menos efectivas, también los costos asociados con la compra de equipos médicos, como medidores de glucosa y tiras reactivas, pueden ser una barrera significativa, la falta de estos recursos puede dificultar el seguimiento adecuado de los niveles de glucosa; la distancia a centros de atención médica y la falta de transporte pueden afectar la capacidad del paciente para recibir atención continua.(18)

La complejidad de la administración del tratamiento, la frecuencia de las dosis, la duración del tratamiento y los efectos secundarios pueden afectar la adherencia. Los tratamientos simples y fáciles de seguir tienden a tener una mejor adherencia que aquellos que son complicados o causan efectos secundarios graves. La falta de adherencia terapéutica se utiliza para evaluar en qué medida el paciente sigue o no las recomendaciones médicas, lo que refleja la aceptación del diagnóstico y su influencia en el pronóstico. Cuando la adherencia es deficiente, el pronóstico se ve afectado negativamente y los resultados pueden ser desfavorables. (18)

Los factores relacionados con el paciente que pueden contribuir a la no adherencia al tratamiento en pacientes con DM2 incluyen una variedad de aspectos físicos, psicológicos y sociales; como el conocimiento y comprensión de la enfermedad, aspectos psicológicos, creencias personales, experiencias previas, aspectos socioculturales entre otras. Estos factores pueden interactuar y variar en su impacto, afectando la capacidad del paciente para seguir el régimen de tratamiento. (19)

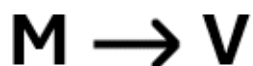
II. METODOLOGÍA

El estudio tiene un enfoque de naturaleza cuantitativa; porque se empleó un análisis estadístico para recoger los datos. Según Sánchez et al., la metodología cuantitativa se basa en cuantificar la información codificada, cuyo objetivo es conseguir resultados que sean ampliamente aplicables y reproducibles en distintos contextos, empleando métodos rigurosos y objetivos. (20)

Además, el estudio es descriptivo- univariable , según Sánchez et al. (20) y descriptivo porque busca conocer el nivel de la variable analizado.

El producto de investigación presenta un diseño no experimental, puesto que se estudió la variable sin ningún tipo de manipulación de los hechos, por ende, se entiende que los hechos ya se dieron. Es transversal, debido a que la variable se calcula en un determinado momento. (21)

El esquema que se implementó es el siguiente:



La variable de investigación fue: Factores de riesgos asociados a la adherencia al tratamiento de DM2, que se define como el actuar de un paciente, con respecto a la medicación que toma, la inclusión y cumplimiento de la dieta o las modificaciones a sus hábitos diarios, indicadas a las recomendaciones acordadas junto al profesional sanitario (22). Se analizará la situación de la persona en relación a su contexto social y económico, que está relacionado con la adherencia al tratamiento de la DM2 cuyas dimensiones a evaluar son, factores asociados al paciente, factores socioeconómicos, factores asociados al paciente, factores relacionados al personal de salud, factores

asociados al tratamiento. Se aplicó 1 instrumento para evaluar los factores asociados.

El universo o población en una indagación hace alusión al grupo de individuos u objetos de los cuales se requiere obtener información (23). La población para esta investigación estuvo compuesta por 100 personas diagnosticadas con DM2 acogidos en los consultorios externos de un Centro de Salud de Piura– 2024.

Como criterios de inclusión tenemos: adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 con una duración de enfermedad mayor a 5 meses, pacientes de ambos sexos, participantes que acepten participar en la investigación y adultos mayores que pertenecen al programa de diabetes. Los criterios de exclusión son: pacientes con diagnóstico de diabetes DM1, paciente con discapacidad o alteración del sensorio, pacientes menores de 60 años, pacientes que no acepten participar.

La muestra se define como un subgrupo o segmento de la población o universo bajo estudio, y esta debe ser significativa de la población en su conjunto (24), por lo mencionado, la muestra estuvo conformada por 80 personas. El muestreo utilizado fue tipo no probabilístico por conveniencia, porque se toma en cuenta a los sujetos disponibles y de fácil acceso, lo que implica que el investigador asegure la representatividad de la misma (21).

El procedimiento para la obtención de datos que se aplicó es la encuesta, Según Caro PL., considera que es ampliamente difundida debido a su capacidad para recopilar datos precisos de un gran número de personas. La estructura de preguntas cerradas facilita el cálculo y análisis rápido de los resultados, permitiendo obtener porcentajes que ayudan en la evaluación. (25)

La técnica elegida para esta investigación fue la encuesta, ya que ofrece una manera uniforme de recolectar información. Al usar encuestas, todos los participantes responden a las mismas preguntas

de la misma forma, lo que facilita comparar y analizar los datos de manera consistente. Las encuestas permiten incluir tanto preguntas cerradas, que brindan datos cuantitativos, como preguntas abiertas, que aportan información cualitativa más detallada. Además, dado que las encuestas suelen completarse de forma anónima, los participantes pueden responder con mayor honestidad y sin temor a juicios. Su estructura estandarizada también facilita la recopilación de datos en grandes cantidades, lo que a su vez permite un análisis estadístico más preciso para identificar patrones y conexiones en la adherencia al tratamiento. (26)

Un instrumento de recolección de datos es una herramienta metodológica creada para recoger información de manera sistemática y organizada, lo que facilita la obtención de datos precisos y pertinentes para un campo de estudio particular. Estos instrumentos son esenciales en la investigación porque convierten conceptos abstractos en variables que pueden ser medidas y observadas. (27)

La prueba piloto se aplicó en el Centro de salud I-3 Micaela Bastidas a un total de 15 pacientes pertenecientes al programa de enfermedades no transmisibles con el propósito de identificar si existe adherencia al tratamiento en pacientes con DM2.

El cuestionario utilizado fue originalmente diseñado para identificar los factores asociados con la adherencia al tratamiento en pacientes con riesgo cardiovascular, pero fue adaptado por los autores y consta de 19 ítems divididos en cuatro dimensiones: la primera dimensión comprende 4 ítems (del 1 al 4), aborda los factores socioeconómicos; la segunda dimensión incluye 6 ítems (del 5 al 10) que aborda los factores relacionados con el sistema de salud; la tercera dimensión compuesta por 5 ítems (del 11 al 15) se encarga de evaluar los factores relacionados con el tratamiento; la cuarta dimensión consta de 4 ítems (del 16 al 19) que analiza los factores relacionados con el paciente, tras realizarse las pruebas correspondientes por el estadístico, este obtuvo una puntuación de

0.809 de Alfa de Cronbach lo que indica que es bueno, este fue validado por 5 expertos en el área.

En primera instancia se coordinó y se solicitó el permiso para poder llevar a cabo la investigación a la Universidad César Vallejo - Piura, posterior a recibir la aceptación se presentó la solicitud al Centro de Salud I-4 Catacaos para poder llevar a cabo la investigación en la cual recibimos una respuesta positiva, por ende se estuvo en constante comunicación con el personal encargado del área de enfermedades no transmisibles, quien nos brindó la información necesaria de los pacientes, al obtener la información se aplicaron los criterios de exclusión, eligiendo de esta manera los pacientes que formaron parte de la investigación. Se les dio a conocer a los pacientes la finalidad del estudio, así mismo se les hizo saber que toda información que recolectamos sería manejada bajo anonimato, obteniendo de esta manera su consentimiento para formar parte de esta investigación.

La información que fue recolectada se ingresó en una base de datos, en el programa de Microsoft Office Excel 2019, los cuales serán analizados en el software estadístico SPSS v25. Se emplearon estadísticas descriptivas como lo son proporciones y frecuencias para poder manifestar las características de las variables en estudio.

Se siguió estrictamente los protocolos éticos establecidos por las instituciones involucradas, asegurando el consentimiento informado y voluntario de los participantes. Además, se adoptó una actitud crítica y reflexiva respecto a las posibles implicaciones éticas de los hallazgos y conclusiones obtenidas, reconociendo la responsabilidad de las investigadoras en la difusión responsable de los resultados y en la contribución al bienestar general. Esta investigación se compromete, por tanto, a adherirse a los más altos estándares éticos en todas las etapas del proceso investigativo, con el firme propósito de promover el avance del conocimiento de manera ética y responsable, respetando en todo momento los principios básicos de justicia, beneficencia y no

maleficencia (28).

III. RESULTADOS

Tabla 1

Factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un E.S. Piura 2024

Factores asociados		f	%	Chi cuadrada
Factores socioeconómicos	Ingreso mensual	34	42,5%	0,127
	Disponibilidad de traslado al E.S.	19	23.75%	
	Acceso a medicamentos	20	25%	
	Acceso a la alimentación	15	18.75%	
Factores relacionados con el sistema de salud	Apoyo por parte del sistema de salud	26	32.5%	0,272
	Seguimiento de tratamiento	15	18.75%	
	Orientación en la toma de medicamentos	21	26,25%	
	Comprensión médica	20	25%	
	Información clara	26	32.5%	
	Explicación de efectos secundarios	22	27.5%	
Factores relacionados con el tratamiento	El tratamiento indicado interfiere con sus ocupaciones	15	18.75%	0,952
	Dudas acerca de las indicaciones médicas	56	70%	
	Suspensión del tratamiento	34	42.5%	

	Cumplimiento de tratamiento	26	32.5%	
	Cambio de estilo de vida	26	32.5%	
Factores relacionados con el paciente	Comprende la información médica	19	23.75%	0,990
	Apoyo familiar	21	26.25%	
	Responsabilidad en la toma de medicamentos	25	31.25%	
	Medios de información para saber sobre la enfermedad	56	70%	

NOTA. *Tabla 1 se presenta los factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en el adulto mayor en un E.S. de Piura 2024*

Como se puede observar el éxito de tratamiento depende de una combinación compleja, influenciada por una amplia gama de factores individuales como son los factores socioeconómicos, relacionados con el paciente (individuales), con el sistema de salud e inclusive con el tratamiento. Respecto al ítem de factores socioeconómicos el ingreso mensual es uno de los que más se ve asociado a la poca adherencia al tratamiento, dado los resultados se muestra un 42,5%.

En el factor relacionado con los sistemas de salud el apoyo por parte del sistema de salud es un tema que desglosa varios puntos como la falta de comprensión para la hora y como debe tomar su medicamento se muestra un resultado de información clara y el apoyo por parte del personal de salud con un 32,5% en ambas. En el tercer factor, relacionado con el tratamiento se resalta significativamente en que muchas veces el paciente tiene dudas acerca de las indicaciones médicas y esto se ve reflejado en un 70% superando los factores mencionados anteriormente.

Tabla 2

Factores socioeconómicos asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un E.S. Piura 2024

Factores socioeconómicos		f	%
Ingreso mensual	Siempre	10	12.5%
	Casi siempre	34	42.5%
	A veces	25	31.25%
	Casi nunca	10	12.5%
	Nunca	1	1.25%
Disponibilidad de traslado al E.S.	Siempre	4	5%
	Casi siempre	15	18.75%
	A veces	39	48.75%
	Casi nunca	18	22.5%
	Nunca	4	5%
Acceso a medicamentos	Siempre	2	2.5%
	Casi siempre	18	22.5
	A veces	39	48.75%
	Casi nunca	19	23.75%
	Nunca	2	2.5%
Acceso a alimentación	Siempre	3	3.75%
	Casi siempre	12	15%
	A veces	42	52.5%
	Casi nunca	19	23.75%
	Nunca	4	5%

NOTA. *Tabla 2* se presentan los factores socioeconómicos en la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un E.S. Piura 2024

Esta tabla muestra la dimensión de los factores socioeconómicos en donde el mayor porcentaje de las personas encuestadas con un 42,5% marcaron que casi siempre cuentan con dinero suficiente para satisfacer sus necesidades básicas. En el segundo indicador se observa con un mayor porcentaje que solo a veces, tiene el acceso a los medicamentos para tratar su enfermedad 48.8%. En el tercer indicador, se destacó que solo a veces se tiene la disponibilidad para el traslado al establecimiento de salud 48,8%; En el último factor socioeconómico en su mayoría le cuesta a veces cambiar su alimentación con un 52,5%.

Este análisis evidencia un factor socioeconómico medio-bajo, lo que afecta significativamente a la capacidad de adherencia al tratamiento debido a barreras financieras para poder adquirir medicamentos esenciales o tal vez tener en casa dispositivos médicos como glucómetro, se identifica que los pacientes con bajos recursos financieros tienen acceso limitado o inconsciente a los medicamentos debido a muchas veces por su costo elevado. Además los datos recopilados indican que muchos de los pacientes encuentran obstáculos para obtener los servicios brindados por los servicios de salud, ya sea por falta de transporte, recursos financieros o apoyo logístico, representando una barrera significativa en el acceso para una atención médica, es esencial que los sistemas de salud y las comunidades trabajen juntos para facilitar el acceso, al hacerlo se espera generar cambios positivos en el día a día de los pacientes garantizando un manejo más afectivo de sus condiciones de salud.

Tabla 3

Factores relacionados con el personal de salud asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un E.S. Piura 2024

Factores relacionados con el personal de salud		f	%
Apoyo por parte del personal de salud	Siempre	6	7.5%
	Casi siempre	20	25%
	A veces	34	42.5%
	Casi nunca	20	25%
	Nunca	0	0%
Seguimiento de tratamiento	Siempre	6	7.5%
	Casi siempre	19	23.75%
	A veces	39	48.75%
	Casi nunca	14	17.5%
	Nunca	2	2.5%
Orientación de la toma de medicamentos	Siempre	8	10%
	Casi siempre	13	16.25%
	A veces	43	53.75%
	Casi nunca	16	20%
	Nunca	0	0%
Comprensión médica	Siempre	3	3.75%
	Casi siempre	17	21.25%
	A veces	34	52.5%
	Casi nunca	25	42.5%
	Nunca	1	1.25%
Información clara	Siempre	6	7.5%

	Casi siempre	20	25%
	A veces	38	47.5%
	Casi nunca	14	17.5%
	Nunca	2	2.5%
Explicación de efectos secundarios al tratamiento	Siempre	4	5%
	Casi siempre	18	22.5%
	A veces	39	48.75%
	Casi nunca	16	20%
	Nunca	4	5%

NOTA. En la tabla 3 se evidencia cómo es que influye el servicio que es brindado por el personal sanitario en la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un E.S. Piura 2024

En esta tabla se muestra que de un total de 80 pacientes para el segundo factor relacionado con el sistema de salud. Se resaltó que el 52.5% “a veces” es comprendido por el personal médico, con respecto al seguimiento del tratamiento con un 48,8% de la población sigue su tratamiento (a veces); con el siguiente factor en la orientación en la toma de medicamentos un 53.75% refiere que el personal de salud si responde todas sus inquietudes, respecto a la comprensión médica un 52.5% entiende la información brindada sobre el tratamiento y un 48,75% sabe sobre los efectos secundarios de su tratamiento.

Se refleja que a menudo los pacientes no entienden claramente como tomar su medicación o las pautas específicas sobre dosis, horario o combinaciones de fármacos, aquellos con niveles educativos más bajos tienden a experimentar mayor dificultad para procesar términos médicos o instrucciones complejas sobre el manejo de sus enfermedad, esta falta de comprensión se traduce en ocasiones a una administración incorrecta de medicamentos y seguimiento insuficiente de las pautas médicas, aunque a menudo el personal de salud brinda pautas claras los pacientes, a menudo interpretan de manera

incorrecta, esta confusión contribuye a un control subóptimo de la patología y la aparición de comorbilidades.

Tabla 4

Factores relacionados con el tratamiento asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un E.S. Piura 2024

Factores relacionados con el tratamiento		f	%
El tratamiento indicado interfiere con las ocupaciones	Siempre	1	1.25%
	Casi siempre	14	17.5%
	A veces	38	47.5%
	Casi nunca	22	27.5%
	Nunca	5	6.25%
Dudas acerca de las indicaciones médicas	Siempre	17	27.25%
	Casi siempre	39	48.75%
	A veces	20	25%
	Casi nunca	3	3.75%
	Nunca	1	1.25%
Suspensión del tratamiento	Siempre	9	11.25%
	Casi siempre	25	31.25%
	A veces	29	36.25%
	Casi nunca	15	18.75%
	Nunca	2	2.5%
Cumplimiento de tratamiento	Siempre	5	3.25%
	Casi siempre	21	26.25%
	A veces	36	45%
	Casi nunca	16	20%
	Nunca	2	2.5%
Cambio de estilo de vida	Siempre	5	6.25%

Casi siempre	21	26.25%
A veces	41	51.25%
Casi nunca	9	11.25%
Nunca	4	5%

NOTA. La Tabla 4 presenta los factores relacionados con el tratamiento asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un E.S. Piura 2024

Respecto a la siguiente tabla de factores relacionados con el tratamiento de un total de 80 pacientes (n=80) en un 47,5% se evidencia que el tratamiento indicado interfiere con sus ocupaciones, y en un 48,7% de los pacientes seleccionaron que casi siempre tiene dudas acerca de las indicaciones médicas, en el siguiente factor de suspensión de tratamiento un el 36.2% de los pacientes suspende el tratamiento cuando se siente mejor , por último en el factor de cambios de estilo de vida saludable un 51,2 % le es difícil cambiar su estilo de vida y hacer ejercicio.

Este resultado revela que un gran porcentaje de pacientes reportan dificultades para seguir su régimen de medicación, debido a que a veces el tratamiento interrumpe con sus actividades, o así mismo no recuerdan el momento indicado para la toma de sus medicamentos, lo que afecta claramente al control de su enfermedad este análisis examina un comportamiento frecuente en pacientes como es la suspensión del tratamiento, aunque no es un gran porcentaje se evidencia que si existe el abandono de tratamiento por el escaso manejo de información adecuada llevando a la creencia de que pueden abandonar el tratamiento cuando sus síntomas desaparecen, por último se evidencia que más de la mitad enfrentan el reto de una nueva adaptación de estilo de vida saludable como parte integral de la gestión de su enfermedad, como el ejercicio físico y otras rutinas que afectan directamente a su salud, así mismo la dificultad para abandonar los hábitos no saludables muchas veces se ve relacionado como la ingesta de alimentos con un elevado contenido graso o el sedentarismo, destacando la falta de autoeficacia es decir la percepción de los pacientes para aplicar cambios en su estilo de vida, el no sentir que

tienen el control de su enfermedad, muchas veces se ve involucrado.

Tabla 5

Factores relacionados con el paciente asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un E.S. Piura 2024

Factores relacionados con el paciente		f	%
Comprende la información médica	Siempre	5	6.3%
	Casi siempre	14	17.5%
	A veces	36	45%
	Casi nunca	20	25%
	Nunca	5	6.3%
Apoyo familiar	Siempre	5	6.25%
	Casi siempre	16	20%
	A veces	47	58.75%
	Casi nunca	11	13.75%
	Nunca	2	2.5%
Responsabilidad en la toma de medicamentos	Siempre	8	10%
	Casi siempre	17	21.25%
	A veces	36	45%
	Casi nunca	18	22.5%
	Nunca	1	1.25%
Medios de información para saber sobre la enfermedad	Siempre	14	17.5%
	Casi siempre	42	52.5%
	A veces	15	18.75%
	Casi nunca	6	7.5%
	Nunca	3	3.75%

NOTA. En la tabla 5 se muestran los factores relacionados al paciente en la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un E.S.

Piura 2024

En la siguiente tabla se observa el último factor relacionado con el paciente, con un total de 80 pacientes mostraron que un 58,8 (n=47) no siempre recibe apoyo familiar, en la responsabilidad de la toma de medicamentos un 45% está convencido de tomar al día su tratamiento, por último, un 52,5% busca los medios para informarse sobre su enfermedad (n=42).

Se puede analizar como la falta de apoyo familiar influye en la adherencia al tratamiento, al análisis los datos muestran que más de la mitad de pacientes no cuentan con apoyo familiar, no cuentan con el respaldo emocional y práctico de sus seres queridos, estos pacientes muchas veces se sienten desmotivados, lo que les conlleva a olvidarse de tomar sus medicamentos, no asistir a las citas médicas o a no seguir recomendaciones dietéticas así también un mayor porcentaje de pacientes que están en el programa , si busca información sobre su enfermedad, este deseo de conocimiento se asocia a una mayor autonomía y gestión de su condición, esta búsqueda activa de información refleja un compromiso personal con su salud y bienestar lo que se traduce a una mayor participación en el proceso de su enfermedad.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo general, en lo evidenciado en la tabla 1 se determinó que los factores asociados a la adherencia al tratamiento DM2 en adultos mayores de un Centro de Salud Piura 2024-II son los factores socioeconómico, factores relacionados con el sistema de salud, factores relacionados con el tratamiento y factores relacionados con el paciente, ante ello se asemeja con el estudio de Huaycochea en cual en sus resultados menciona que los factores que se relacionan con el tratamiento son 86% el factor socioeconómico, 75% factor de la red de salud, factor del tratamiento, donde se concluye que los factores económicos y limitaciones en la atención de la salud perjudican en generar óptimo tratamiento en los pacientes con DM2 lo que genera que su salud se generalice perjudicando indefinidamente su salud sin tener solución alguna cuando un tratamiento se genera muy tarde.(12)

Asimismo, tiene similitud con el estudio de Carmen en el cual revelaron que el 56.1% se da por el factor socioeconómico, 70% por el factor paciente en el cumplimiento de su tratamiento de estos pacientes concluyendo que los factores que se vinculan en el tratamiento de la DM2 es factor socioeconómico, factor relacionado con el sistema de sanitario, factor relacionado con el tratamiento. (13)

Por ello la adherencia al tratamiento es el grado en que un individuo cumple o se adhiere al tratamiento prescrito por un médico. (14)

La mala adherencia al tratamiento es muy común y puede reducir la eficacia de muchos tratamientos o incluso hacerlos ineficaces, los factores que influyen en la falta de adherencia son muy diversos, incluido el tipo de tratamiento, las particularidades del paciente, la clasificación de la afección y la región en la que se realiza el tratamiento. Los adultos mayores son un grupo particularmente en riesgo. Por este motivo, conviene prestar mucha atención a la hora de prescribir el tratamiento. Los médicos pueden aumentar significativamente el grado de cumplimiento del paciente con la terapia farmacológica a través de medidas relativamente simples que no toman mucho

tiempo. (14)

La DM2 es un importante problema de salud pública debido a su alta prevalencia y complicaciones asociadas. Su desarrollo está estrechamente ligado a factores de riesgo modificables como la obesidad, el sedentarismo y una dieta inadecuada. A nivel global, esta enfermedad representa una carga significativa para los sistemas de salud, especialmente en países con recursos limitados, donde el acceso a tratamientos efectivos y la educación sobre el autocuidado suelen ser deficientes.

De acuerdo, al objetivo específico 1 de lo evidenciado se identificó que los factores que se presentaron es el poco ingreso económico mensual de los adultos mayores lo que genera no tener disponibilidad para comprar medicamentos y pagar algún tratamiento de salud. Esto tiene semejanza con el estudio de Montoya y Bello, el cual en sus resultados reveló que el 85% tiene bajos ingresos mensuales los cuales el 65,2% tienen limitación de atención médica, concluyendo que el factor socioeconómico de las personas influye en el aumento de la diabetes por la falta de dinero en llevar tratamiento y control. (7)

Así mismo tiene similitud con el estudio de Guamán-Montero en sus teniendo como resultados que el factor socioeconómico incide de manera negativa al desarrollo de la diabetes tipo 2 considerando que el 76,7% presentan ingresos menores de 800 soles mensuales, y el 80% tienen limitaciones a la medicina, concluyendo que el factor socioeconómico que afecta a las personas diabéticas es la falta de ingresos necesarios para satisfacer sus necesidades. (18)

También podemos entender que el factor socioeconómico influye directamente en la capacidad de las personas para acceder a tratamientos adecuados y mantener una dieta saludable en el manejo de la DM2. Aquellos en situaciones de pobreza enfrentan barreras como el costo de los medicamentos y la dificultad de accesibilidad a servicios de salud dignos. (18)

Ante lo indicado por los autores podemos inferir que el factor socioeconómico tiene relación con la aparición de la DM2 ya que las personas en escasos recursos económicos están delimitados a satisfacer sus necesidades alimentarias y médicas lo que genera perjuicio médico.

Se evidencio en la tabla 3 que los factores que se relacionan con el personal de salud asociados a la adherencia al tratamiento de DM2 como es escasez de apoyo por parte del personal, falta de seguimiento de tratamiento del paciente, comprensión medicina e información no clara, ante ello se tiene similitud con el estudio de Nazate en cual en sus resultados indica que los factores del personal de enfermería en el tratamiento de la diabetes es el 90% no dan la información con claridad, el 65.4% no llevan un adecuado tratamiento, y el 78% falta de apoyo al paciente por el personal de salud, los factores que se relacionan en parte profesional la falta de empatía, no dar una información clara al paciente y falta de control de tratamiento.(9)

Por ello debemos comprender que la falta de buenas prácticas de tratamiento por parte de los profesionales de enfermería es por factores como la falta de claridad de información que se le brinda al paciente, no llevar un control de tratamiento, falta de empatía del personal de salud.

En lo evidenciado en la tabla 4 se puede inferir que se identificó los factores relacionados con el tratamiento asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus es las dudas acerca a las indicaciones médicas, suspensión del tratamiento, cumplimiento de tratamiento y cambio de estilo de vida. Ante ello se tiene similitud con lo indicado por Bello en sus resultados encontró que los factores que influyen en el tratamiento de la diabetes es el 80% de los pacientes muestran inseguridad en las indicaciones médicas, el 80% suspensión del tratamiento, y el 76.4% incumplimiento de tratamiento y cambio de estilo de vida concluyendo que la adherencia del tratamiento de DM2, no se genera por la falta de confianza y control del tratamiento de acuerdo a lo indicado por los autores.(7)

Se puede indicar que la falta de tratamiento DM2 implica complicaciones

médicas lo cual genera la agudización del tratamiento en muchos casos generando complicaciones hasta la muerte de los pacientes.

Ante ello se puede inferir que los factores relacionados con el tratamiento de la diabetes se ven perjudicado por la falta de confianza del paciente con las indicaciones médicas, lo que genera no llevar un tratamiento adecuado perjudicando su estado de salud lo cual significa las complicaciones de diferentes organismos del cuerpo que en muchos casos puede generar decesos.

Finalmente como cuarto objetivo específico de lo evidenciado en la tabla 5 se especificó que los factores relacionados con el paciente asociados a la adherencia al tratamiento de DM2 son el apoyo familiar, responsabilidad en la toma de medicamentos y medios de comunicación para saber sobre la enfermedad, ante ello tiene cierta similitud con Gonzales lo cual en sus resultados indica que el 90% no realizan el tratamiento por causas de la falta de orientación de la enfermedad, el 82.3% no cuenta con apoyo familiar y el 65.7% no toman sus medicamentos de acuerdo a lo indicado por el médico concluyendo que los factores relacionado con el tratamiento de la diabetes es la irresponsabilidad del paciente en realizar el correcto toma de medicamentos asimismo la falta de apoyo familiar que en estos casos es muy importante para la recuperación del paciente en el aspecto emocional.(11)

La complejidad de la administración del tratamiento, la frecuencia de las dosis, la duración del tratamiento y los efectos secundarios pueden afectar la adherencia. Los tratamientos simples y fáciles de seguir tienden a tener una mejor adherencia que aquellos que son complicados o causan efectos secundarios graves. La falta de adherencia terapéutica se utiliza para evaluar en qué medida el paciente sigue o no las recomendaciones médicas, lo que refleja la aceptación del diagnóstico y su influencia en el pronóstico. Cuando la adherencia es deficiente, el pronóstico se ve afectado negativamente y los resultados pueden ser desfavorables. (18)

Se puede inferir que los factores que perjudican el buen tratamiento de la

diabetes son por el factor de responsabilidad del paciente al no realizar una adecuada toma de medicamentos de acuerdo a las indicaciones médicas, asimismo el problema de no llevar un control adecuado en visitas a las áreas médicas para tener una visión de su salud con la finalidad de mejorar su estilo de vida. (19)

V. CONCLUSIONES

Tras la aplicación del instrumento de evaluación y tras procesar los datos, se encontró que ninguno de los factores mencionados tiene influencia en la adherencia al tratamiento en los adultos mayores con DM2, ya que los resultados arrojados por la prueba de Chi cuadrado son mayores a 0,05.

La relación entre el factor socioeconómico y la adherencia al tratamiento en adultos mayores con DM2 presentó una significancia de 0,127 según la prueba Chi cuadrada, lo que indica que no hay una relación.

La relación de los factores relacionados con el personal de salud asociados a la adherencia al tratamiento de DM2, arrojó en la prueba Chi - cuadrada una significancia de 0,272, en el cual no se encuentra una conexión.

En el caso de los factores relacionados con el tratamiento asociados a la adherencia al tratamiento de DM2, tras aplicar el Chi-cuadrado indica que no hay relación puesto que el resultado es mayor a 0,05

En cuanto a los factores relacionados con el paciente asociados a la adherencia al tratamiento de DM2, tras aplicar la prueba de Chi- cuadrada no se encontró una significancia ya que el resultado es de 0,05.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda fomentar mayor actividad del programa del adulto mayor para tener mejor seguimiento de los pacientes, así mismo mejorarlo para incentivar la asistencia de los estudiados.

Incentivar a la participación continua de los pacientes que forman parte del programa y la comunidad, a través de sesiones educativas y demostrativas de manera periódica en el E.S y en la comunidad, con la finalidad de mejorar el conocimiento sobre su enfermedad y las medidas preventivas,

Involucrar y educar a los familiares y/o cuidadores de los pacientes durante el proceso de tratamiento, cuidado y recuperación, con la finalidad de fomentar el cumplimiento de las recomendaciones médicas.

Ofrecer apoyo emocional y motivacional mediante grupos de apoyo o terapia, generando una red de apoyo segura.

REFERENCIAS

1. Jae-Seung Y, Kyuho K, Yu-Bae A, Kyungdo H, Seung-Hyun K. Holistic and Personalized Strategies for Managing in Elderly Type 2 Diabetes Patients [Internet]. E-dmj.org. 2024 [citado el 5 de mayo 2024]. Disponible en: <https://e-dmj.org/journal/view.php?number=2861>
2. Diabetes [Internet]. Paho.org. [citado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/diabeteshttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000100001
3. (CDCPerú). Sala situacional de diabetes [Internet]. Gob.pe. 2024 [citado el 21 de agosto de 2024]. Disponible en: https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_diabetes/
4. Naranjo Hernández Ydalsys, Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2024 Ago 21]; 19(3): 89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es)
5. Funegra PG, Elja SEP, Chinarro MMP, Robles MEN. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Ate [Internet]. Gob.pe. 2016 [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
6. Lima, Piura y Lambayeque concentran el mayor número de diabéticos en el Perú [Internet]. Elperuano.pe. [citado el 23 de febrero de 2024]. Disponible en: [Lima, Piura y Lambayeque concentran el mayor número de diabéticos en el Perú \(elperuano.pe\)](https://www.elperuano.pe/lima-piura-y-lambayeque-concentran-el-mayor-numero-de-diabeticos-en-el-peru/)
7. Bello Escamilla Natalia Verónica, Montoya Cáceres Pamela Aurora. Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados. Gerokomos [Internet]. 2017 [citado 2024 junio 13]; 28(2): 73-77. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000200073&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000200073&lng=es) Epub 09-Nov-2020
8. Guamán-Montero NA, Mesa-Cano IC, Peña-Cordero SJ, Ramírez-Coronel AA. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus II. 2021 [citado el 15 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969712011>
9. Nazate-Chuga ZR, Alonzo-Pico OM, Montenegro-Revelo DA. Adherencia al tratamiento en los adultos mayores con diagnóstico de Diabetes mellitus. Gac méd estud [Internet]. 2024 [citado el 29 de marzo de 2024];5(1):e221–

e221. Disponible en:
<https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/221>

10. Hurtado EB. IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN INDIVIDUOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISIÓN TEMÁTICA [Internet]. Edu.co. [citado el 11 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/67810/attachme nt_0 Documento-final-ajustado%2c-trabajo-de-grado-Eliana-Bello.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. González Baños Y, Salgado Izquierdo MS, Echevarria Cabrera, Eunice, Terrado Almarales, Osiris Oscar. Adherencia al tratamiento en adultos mayores con Diabetes Mellitus. Consultorio Médico 124 [Internet]. Researchgate.net. [citado el 13 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/377985057 Adherencia al trata miento en adultos mayores con Diabetes Mellitus Consultorio Medico 124>
12. Huaycochea Aguilar KM. Factores Asociados al Incumplimiento de la Medicación Antidiabética en Adultos que Acuden a un Centro de Salud Ica, 2024 [Internet]. Edu.pe.[citado el 11 de agosto de 2024]. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ec39e492-1f80-4a55-a598-6b83d0bd5431/content>
13. Carmen Ludeñas EJ. Adherencia terapéutica en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus del Hospital Reátegui - Piura 2019 [Internet]. Gob.pe. 2019 [cited 2024 Oct 13]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_e1345a91602bb275c397ada6a98dd1f1
14. Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán JA. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. Aten Primaria [Internet]. 2009 [citado el 22 de febrero de 2024];41(6):342–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2008.09.031>
15. Naranjo Hernández Ydalsys. La diabetes mellitus: un reto para la Salud Pública. Rev. Finlay [Internet]. 2016 Mar [citado el 22 de febrero de 2024] ; 6(1): 1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000100001
16. Escamilla NB, Cáceres P. Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados. Gerokomos [Internet]. 2017 [citado el 1 de marzo de 2024];28(2):73–7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000200073
17. Farmacia Y Bioquímica P. UNIVERSIDAD SAN PEDRO [Internet]. Edu.pe. [citado el 29 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/20202/>

18. Pérez JH. Adherencia al tratamiento farmacológico [Internet]. Neumologiaysalud.es. [citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.neumologiaysalud.es/descargas/R8/R81-6.pdf>
19. Petermann Rocha F, Celis-Morales C, Leiva AM, Martínez MA, Díaz X, Poblete-Valderrama F, et al. FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CHILE. Nutr Hosp [Internet]. 2018 [citado el 13 de marzo de 2024];35(2):400–7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200400
20. Sanchez, H., Reyes, M. y Mejía, C. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet]. 2018. [citado 09 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-determinos-en-investigacion.pdf>
21. Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 2018. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
22. Unam.mx. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Presentacion-3.1.pdf>
23. López P. Población, muestra y muestreo. Cochabamba Bolivia [Internet].2004 [Citado 12 de Marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
24. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. La investigación cualitativa [Internet]. Edu.mx. [citado el 16 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/e2.html>
25. Caro PL. 7 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos [Internet]. Scalahed.com. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25172w/M1CCT05_S3_7_Tecnicas_e_instrumentos.pdf
26. Ravaghi H, Guisset A-L, Elfeky S, Nasir N, Khani S, Ahmadnezhad E, et al. A scoping review of community health needs and assets assessment: concepts, rationale, tools and uses. BMC Health Serv Res [Internet]. 2023 [citado el 28 de agosto de 2024];23(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-022-08983-3>
27. Condori P. Universo, población y muestra [Online]. 2020.[Citado 12 de Julio de 2024] Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>

28. Principios generales de ética [Internet]. Uchile.cl. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://uchile.cl/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/principios-generales-de-etica>

ANEXOS

Anexo 1: Tabla de Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores asociados a la adherencia del tratamiento	Según la UNAM es una característica o circunstancia detectable en individuos o en grupos, asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño a la salud. (26)	Se evaluará la condición en la que se encuentra la persona respecto a su contexto social y económico que se encuentra asociada con la adherencia al tratamiento diabético.	Factores socioeconómicos	Ingreso mensual	Ordinal
				Acceso a medicamentos	
				Disponibilidad de traslado a E.S.	
				Acceso a la alimentación	
			Factores relacionados con el personal de salud	Apoyo por parte del personal de salud	
				Seguimiento de tratamiento	
				Orientación en la toma de medicamentos	
				Comprensión médica	
				Información clara	
				Explicación de efectos secundarios al tratamiento	
				Factores relacionados con el tratamiento	
			Dudas acerca de las indicaciones médicas		
			Suspensión de tratamiento		
			Cumplimiento de tratamiento		
			Cambio de estilo de vida		
			Factores relacionados con el paciente	Comprende la información médica	
				Apoyo familiar	
				Responsabilidad en la toma de medicamentos	
				Medios de información sobre la enfermedad	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para evaluar la variable de Factores Asociados

Estimado/a participante:

Esta es una investigación llevada a cabo por estudiantes de la Universidad César Vallejo; los datos recopilados serán anónimos, serán tratados de forma confidencial y tienen finalidad netamente académica. Por tanto, en forma voluntaria; SÍ () NO () doy mi consentimiento para participar en la investigación que tiene como título **“Factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un Centro de Salud de Piura 2024-I”**, Asimismo, autorizo para que los resultados de la presente investigación se publiquen manteniendo mi anonimato.

Datos generales: Edad: _____ Sexo: _____

Marque con una “X” valorando cada ítem o enunciado según la escala:

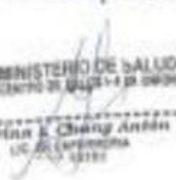
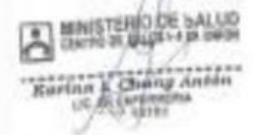
SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
5	4	3	2	1

Enunciado	S	C S	A	C N	N
Dimensión 1: Factores Socioeconómicos	5	4	3	2	1
1. ¿Cuenta con dinero suficiente para satisfacer necesidades básicas?					
2. ¿Está en condiciones de conseguir medicamentos, en el caso que el seguro de salud no pudiera brindarle?					
3. ¿Tiene disponibilidad de dinero para trasladarse a su centro de salud cuando tiene citas programadas?					
4. ¿Le es difícil hacer cumplir con la dieta cuando los alimentos suben de precio?					
Dimensión 2: Factores Relacionados con el Sistema de Salud					
5. ¿El personal de salud está dispuesto a responder sus inquietudes?					
6. ¿Su médico hace un seguimiento del cumplimiento del tratamiento? Por ejemplo: Le ha recomendado uso de pastilleros, u otros instrumentos para verificar que se haya cumplido las indicaciones					
7. ¿Le dan orientación sobre la forma de ajustar los horarios de los medicamentos de acuerdo con sus actividades diarias?					

8. Cuando los resultados clínicos no son los esperados, ¿el médico comprende sus motivos?					
9. ¿El personal de salud que lo atiende le brindan información usando palabras sencillas?					
10. ¿El personal de salud le ha explicado que malestar puede presentar con el tratamiento que se le está dando?					
Dimensión 3: Factores Relacionados con el Tratamiento					
11. ¿Siente que el tratamiento indicado interfiere con sus ocupaciones?					
12. ¿Tiene dudas acerca de las indicaciones dadas por el médico?					
13. ¿Cuándo mejoran sus síntomas o en ausencia de ellos usted suspende el tratamiento?					
14. ¿En los meses pasados ha presentado dificultad para cumplir el tratamiento?					
15. ¿Le es difícil cambiar su estilo de vida? Por ejemplo, mejorar la alimentación o hacer más ejercicio físico.					
Dimensión 4: Factores Relacionados con el Paciente					
16. ¿Puede comprender la información que le brinda su médico?					
17. ¿Su familia le apoya para sobrellevar la enfermedad y cumplir con las indicaciones del personal de salud?					
18. Sabiendo que su enfermedad requiere manejo de por vida, ¿está convencido de que debe continuar tomando los medicamentos?					
19. ¿Qué tan frecuentemente busca medios para informarse más acerca de la enfermedad y la forma de cuidarse?					

Anexo 3. Evaluación por juicio de expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para Evaluar los Factores Asociados
Nombres y apellidos del experto	Karina CHENG ANTON
Documento de identidad	44991558
Años de experiencia laboral	6 Años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Centro de Salud 3-4 (M. URBAN)
Labor que desempeña	Lc. GINECOLOGIA
Número telefónico	953107251
Correo electrónico	karinac8@gmail.com
Firma	 
Fecha	08 / 05 / 24



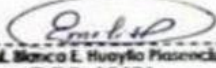
PERÚ

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Registro y Reconocimiento
de Grados y Títulos e Información
Universitaria

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CHUNG ANTON, KARINA ISABEL DNI 44991158	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 16/03/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>
CHUNG ANTON, KARINA ISABEL DNI 44991158	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 23/02/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>
CHUNG ANTON, KARINA ISABEL DNI 44991158	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA. ESPECIALISTA EN: EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA. Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
CHUNG ANTON, KARINA ISABEL DNI 44991158	MAGISTER EN SALUD PUBLICA CON MENCION EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 11/04/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 12/03/2012 Fecha egreso: 08/08/2015	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para Evaluar los Factores Asociados
Nombres y apellidos del experto	Blanca Emeli Huaylla Plasencia
Documento de identidad	17910039
Años de experiencia laboral	6 años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital de Spello Sullana II
Labor que desempeña	Lc. Enfermería
Número telefónico	984200223
Correo electrónico	emelipa@hotmail.com
Firma	 Lic. Em. Blanca E. Huaylla Plasencia C.E.P. 15401 D.N.I. 17910039
Fecha	08 / 05 / 2024



PERÚ


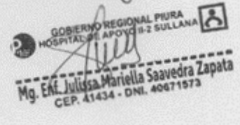
Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Registro y Reconocimiento
de Grados y Títulos e Información
Universitaria

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACION Fecha de diploma: 03/02/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE <i>PERU</i>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMILI DNI 17910039	MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 10/12/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	SEGUNDA ESPECIALIDAD CON MENCION EN DOCENCIA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 20/04/2001 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para Evaluar los Factores Asociados
Nombres y apellidos del experto	Julissa Mariella Saavedra Zapata
Documento de identidad	40671573.
Años de experiencia laboral	16 a.
Máximo grado académico	Maestra Gestora del Cuidado de Enf.
Nacionalidad	Peruana.
Institución laboral	Hospital de Apoyo II - 2 Sullana.
Labor que desempeña	Asistencia de Enfermera - Docencia
Número telefónico	985972075.
Correo electrónico	saavedramariella31@gmail.com.
Firma	 
Fecha	01 / 05 / 2024.



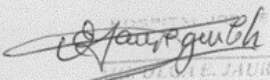

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Registro y Reconocimiento
de Grados y Títulos e Información
Universitaria

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES PERU
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 31/10/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES PERU
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 12/12/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para Evaluar los Factores Asociados
Nombres y apellidos del experto	016a. Elisa Jauregui Chiribue
Documento de identidad	DNI 02601508
Años de experiencia laboral	45
Máximo grado académico	MAGISTER
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Universidad Nac Piura
Labor que desempeña	docente
Número telefónico	944694596
Correo electrónico	016a-Jeh@yahoo.es
Firma	 
Fecha	24 / 4 / 24


PERÚ

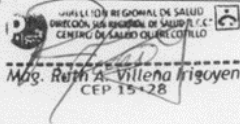
 Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

 Dirección de Registro y Reconocimiento
de Grados y Títulos e Información
Universitaria

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
JAUREGUI CHINGUEL, OLGA ELISA DNI 02601508	MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION SUPERIOR Fecha de diploma: 17/06/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU
JAUREGUI CHINGUEL, OLGA ELISA DNI 02601508	ESPECIALISTA EN ENFERMERIA QUIRURGICA MENCION EN CIRUGIA GENERAL Fecha de diploma: 07/08/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
JAUREGUI CHINGUEL, OLGA ELISA DNI 02601508	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
JAUREGUI CHINGUEL, OLGA ELISA DNI 02601508	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario para Evaluar los Factores Asociados
Nombres y apellidos del experto	Ruth Angélica Villan Irigoyen
Documento de identidad	16436793
Años de experiencia laboral	36 años
Máximo grado académico	Master
Nacionalidad	Panamá
Institución laboral	C. S. Cocotillo
Labor que desempeña	Ejecutiva Jap
Número telefónico	948042870
Correo electrónico	ruth_3031@hotuol.com
Firma	
Fecha	24/01/2024



PERÚ

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Registro y Reconocimiento
de Grados y Títulos e Información
Universitaria

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
VILLENA IRIGOYEN, RUTH ANGELICA DNI 16436793	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
VILLENA IRIGOYEN, RUTH ANGELICA DNI 16436793	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
VILLENA IRIGOYEN DE MOGOLLON, RUTH ANGELICA DNI 16436793	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 07/06/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 21/06/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU
VILLENA IRIGOYEN DE MOGOLLON, RUTH ANGELICA DNI 16436793	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU

Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	García Gallardo Claudia Gabriela Márquez Albuquerque Yossira
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un Centro de Salud de Piura 2024-I
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	INSTRUMENTO PARA EVALUAR LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ()
		Alfa de Cronbach. (X)
		Omega de MacDonald (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	Sábado 27 de abril del 2024
1.7. MUESTRA APLICADA	:	15 Pacientes

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	$\alpha = 0.809$ (Alfa de Cronbach) $\omega = 0.806$ (Omega de MacDonald)
------------------------------------	--

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.)

Se La prueba piloto se aplicó en pacientes que acuden al centro de salud I-3 Micaela Bastidas, aplicando un cuestionario el cual contiene 19 Items (preguntas) relacionadas a la variable Factores Asociados. La encuesta se realizó el día 26 de abril.

Alfa de Cronbach de nivel: Buena. 19 items analizados, 0 eliminados, 0 mejorados.



Estudiante: García Gallardo Claudia Gabriela
DNI :70886962



Estudiante: Márquez Albuquerque Yossira
DNI :75114959



Estudiante: Harol Díaz César Leonardo
DNI : 02870013
COESPE: 488

Anexo 5. Consentimiento informado de UCV

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Autocuidado y calidad de vida del paciente en el servicio de Enfermedades no transmisibles en un centro de salud de Piura.

Investigador (a) (es): García Gallardo Claudia Gabriela, Márquez Alburqueque Yossira Coraima

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un Centro de Salud de Piura 2024-I” cuyo objetivo es determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un Centro de Salud de Piura 2024-I.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del representante del Centro de Salud Catacaos de Piura.

La Diabetes Mellitus II tiene un gran impacto en la salud y es por ello que debe ser atendida ya que su tasa de prevalencia aumenta con el tiempo. Es por ello que se debe promover acciones para ayudar a la adherencia al tratamiento en los pacientes pertenecientes a este grupo etario.

Procedimiento

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

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas

Este cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente del Centro de Salud Catacaos de Piura. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por

lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadoras García Gallardo Claudia Gabriela, Márquez Alburqueque Yossira Coraima, email: cgarciaqa7@ucvvirtual.edu.pe , ymarqueza@ucvvirtual.edu.pe y asesora Guadalupe, Encalada Ruiz, email: guadalupeen@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Firma(s):

Fecha y hora:

Anexo 6. Reporte de similitud

Feedback Studio - Google Chrome
ev.tumlin.com/app/carta/es/?no=103&lang=es&o=2510436205&u=1088032488&a=1

feedback studio CLAUDIA GABRIELA GARCÍA GALLARDO Factores de adherencia al tratamiento en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 de un Centro de Salud Piura 20... /100 4 de 62

Universidad César Vallejo
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores de adherencia al tratamiento en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 de un Centro de Salud Piura 2024-II

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS
García Gallardo Claudia Gabriela (<https://orcid.org/0000-0002-1075-2770>)
Márquez Albuquerque Yosaira (<https://orcid.org/0009-0008-9405-1959>)

ASESORA
Mg. Encoleida Ruiz, Guadalupe Elizabeth (<https://orcid.org/0000-0002-8502-6247>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Enfermedades no transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA
Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

PIURA - PERÚ
2024

Resumen de coincidencias
15 %

Se están viendo fuentes estándar
Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	repositorio.upse.edu.ec	2 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
3	repositorio.ucv.edu.pe	1 %
4	hdl.handle.net	1 %
5	repositorio.untumbes.e...	1 %
6	repositorio.uçm.edu.pe	1 %
7	repositorio.uvniener.edu...	1 %
8	revistasugr.as	<1 %
9	repositorio.urp.edu.pe	<1 %
10	worldwidescience.org	<1 %
11	repositorio.ucoosevelt...	<1 %

Página: 1 de 34 Número de palabras: 7658 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 11:25 6/11/2024

Anexo 7. Análisis complementario

Tamaño de la Muestra: Para el cálculo del tamaño de muestra, se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(E^2 \cdot (N - 1)) + (Z^2 \cdot p \cdot (1 - p))}$$

Donde:

- N= 100
- Z = 95 %
- p = 0,5
- E = 0,05

$$n = \frac{100 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{(0.05^2 \cdot (100 - 1)) + (1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5))}$$

$$n=80$$

La muestra calculada fue de 80 pacientes con diabetes mellitus 2 de un establecimiento de salud en Piura.

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo de la investigación

AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
Yo Mario Inel Enclosa Ancojima
identificado con DNI 46706011 en mi calidad de Jefe de Establecimiento
del área de E.S. I y Catecos
con R.U.C.N° 2035664674 ubicada en la ciudad de Piura.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A las señoritas García Gallardo Claudia Gabriela y Márquez Alburqueque Yossira Coraima, identificadas con el DNI N° 70886962, N°75114959, de la carrera profesional de Enfermería para que utilice la siguiente información de la empresa para la aplicación de dos cuestionarios factores asociados y adherencia al tratamiento en los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus II, en el marco de nuestra investigación denominada "Factores asociados a la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores de un Centro de Salud de Piura 2024-I", que actualmente está en desarrollo, con la finalidad de que pueda desarrollar la Tesis para optar el Título Profesional.

- Mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa
 Mencionar el nombre de la empresa.



Firma y sello del Representante Legal

DNI:

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

García Gallardo Claudia Gabriela

DNI:79886962

Márquez Alburqueque Yossira Coraima

DNI:75114959

*Este documento es firmado por el representante legal de la institución a quien este le delegue.

Anexo 9. otras evidencias

