UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A LA FARMACIA FARMACONSULTA. TRUJILLO. FEBRERO 2026

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS.

AUTOR
MONZON MENDEZ, GLORIA ELIZABETH
ORCID:0000-0002-6882-8600

ASESOR
MATOS INGA, MATILDE ANAIS
ORCID:0000-0002-3999-8491

CHIMBOTE-PERÚ
2026

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0036-107-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:10** horas del día **19** de **Abril** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

LEAL VERA CESAR ALFREDO Presidente
CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Miembro
ORMEÑO LLANOS MILY Miembro
Mgtr. MATOS INGA MATILDE ANAIS Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A LA FARMACIA FARMACONSULTA. TRUJILLO. FEBRERO 2026**

Presentada Por :
(1608191077) **MONZON MENDEZ GLORIA ELIZABETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico.**

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

LEAL VERA CESAR ALFREDO
Presidente

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

ORMEÑO LLANOS MILY
Miembro

Mgtr. MATOS INGA MATILDE ANAIS
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A LA FARMACIA FARMACONSULTA. TRUJILLO. FEBRERO 2026 Del (de la) estudiante MONZON MENDEZ GLORIA ELIZABETH, asesorado por MATOS INGA MATILDE ANAIS se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote,21 de Mayo del 2026

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía en cada paso de mi vida, por darme fuerzas en los momentos difíciles y por permitirme culminar con éxito esta etapa tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, quien con su amor, esfuerzo, sacrificio y apoyo incondicional ha sido el pilar fundamental en mi vida, motivándome siempre a seguir adelante y a luchar por mis sueños.

A mi hija Juliette, por ser mi mayor bendición, mi inspiración más grande y el motivo principal de cada uno de mis esfuerzos.

A mi pareja Ronald Ortiz, por su apoyo, comprensión y acompañamiento constante durante este proceso, brindándome ánimo y fortaleza para no rendirme y seguir adelante hasta alcanzar esta meta.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA....IV
LISTA DE TABLAS....VI
LISTA DE FIGURAS....VII
RESUMEN....VIII
ABSTRACT....IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA....10
II. MARCO TEÓRICO....13
2.1 Antecedentes....14
2.1.1 Antecedentes internacionales....13
2.1.2 Antecedentes nacionales....15
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales....16
2.2 Bases teóricas....17
2.3 Hipótesis....18
III. METODOLOGÍA....18
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación....18
3.2 Población y muestra....18
3.3 Operacionalización de las variables/categorías....19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información....21
3.5. Método de análisis de datos/información....21
3.6. Aspectos éticos....22
IV. RESULTADOS....23
V. DISCUSIÓN....28
VI. CONCLUSIONES....30
VII. RECOMENDACIONES....31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS....34
ANEXOS....38
Anexo 1. Matriz de consistencia....38
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos....39
Anexo 3. Formato de consentimiento informado....41
ANEXO 4. Carta de aceptación....42
ANEXO 5. Carta de recojo de datos....43
ANEXO 6. Declaración jurada....46

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. Distribución porcentual sobre el nivel de adherencia terapéutica en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026……14

TABLA 2. Distribución porcentual sobre la conducta en usuarios frente al tratamiento con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026……15

TABLA 3. Distribución porcentual sobre la toma de medicación en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026……..17

TABLA 4. Distribución porcentual sobre la modificación de hábitos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026……18

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Distribución porcentual sobre el nivel de adherencia terapéutica en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026…….15

FIGURA 2. Distribución porcentual sobre la conducta en usuarios frente al tratamiento con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026…….16

FIGURA 3. Distribución porcentual sobre la toma de medicación en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026…….17

FIGURA 4. Distribución porcentual sobre la modificación de hábitos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026…….18

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026. El estudio fue de tipo básica, nivel desciptivo y diseño no experimental de corte trasversal. La población estuvo conformada por usuarios con diabetes mellitus tipo 2, considerandose una muestra de 100 participantes seleccionados mediante muestreo no probabilistico. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado. Los resultados evidenciaron que el 58% de los usuarios presenta alta adherencia terapéutica, el 38% adherencia moderada y el 11 % adherencia baja. Se concluye que predomina un nivel alto de adherencia terapéutica en los usuarios estudiados, lo cual refleja un adecuado seguimiento del tratamiento, aunque aun existe un grupo que requiere intervención para mejorar su adherencia.

Palabras claves: adherencia terapéutica, diabetes mellitus 2, tratamiento farmacológico

ABSTRACT

The present research aimed to determine the level of therapeutic adherence in users with type 2 diabetes mellitus attending the Farmaconsulta pharmacy. The study was basic in type, descriptive in level, and employed a non-experimental cross-sectional design. The population consisted of users diagnosed with type 2 diabetes mellitus, considering a sample of 100 participants selected through non-probabilistic sampling. The technique used was the survey, and the instrument was a structured questionnaire. The results showed that 58% of the users presented high therapeutic adherence, 38% moderate adherence, and 11% low adherence. It is concluded that a high level of therapeutic adherence predominates among the users studied, which reflects an adequate follow-up of the treatment, although there is still a group that requires intervention to improve adherence.

Keywords: type 2 diabetes mellitus, pharmacological treatment, therapeutic adherence.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica y progresiva que se desarrolla de manera silenciosa y se caracteriza por la presencia de niveles elevados de glucosa en sangre, producto de la resistencia del organismo a la acción de la insulina. En esta condición, la insulina secretada por el páncreas no es utilizada de forma adecuada por las células, lo que impide el ingreso de la glucosa a su interior y ocasiona hiperglucemia. Con el transcurso del tiempo, el páncreas reduce su capacidad de producción de insulina, lo que incrementa el riesgo de desarrollar diversas complicaciones asociadas a la enfermedad.[1]

La elevada prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 representa un importante problema de salud pública a nivel mundial, generando consecuencias negativas no solo en el ámbito sanitario, sino también en los aspectos económicos, físicos y psicológicos de las personas que la padecen. De acuerdo con la Federación Internacional de Diabetes, en el año 2021 se estimó que aproximadamente 536,6 millones de personas en el mundo vivían con diabetes mellitus tipo 2, tanto diagnosticada como no diagnosticada, proyectándose un incremento del 46 %, lo que equivaldría a 783,2 millones de personas para el año 2045.[1]

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud señala que en el continente americano existen alrededor de 62 millones de personas con diabetes mellitus tipo 2, y se prevé que esta cifra aumente hasta 109 millones para el año 2040, siendo los países de ingresos bajos y medianos los más afectados por esta problemática.[1]

En el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), es el órgano técnico del Ministerio de Salud (MINSA) reportó que hasta septiembre del 2022 fueron registrados 19,842 casos de diabetes, de los cuales el 96,5 % son de diabetes tipo 2 y el 1,4% a diabetes tipo 1. Esta alta proporción indica que la diabetes tipo 2 es la forma predominante de la enfermedad en el país, además la falta de adherencia terapéutica puede verse influenciada por múltiples factores entre ellos el desconocimiento de la enfermedad, así como también el incremento del gasto económico.[2]

En este contexto, la farmacia Farmaconsulta desempeña un rol fundamental como establecimiento de salud de primer contacto, al cual acuden usuarios con diabetes mellitus tipo 2 para la adquisición de sus medicamentos y la orientación farmacéutica. Sin embargo, se evidencia la necesidad de conocer la adherencia terapéutica de estos usuarios, así como

los aspectos relacionados con el cumplimiento del tratamiento, a fin de identificar posibles dificultades y contribuir a la mejora del manejo integral de la enfermedad.

Por ello, resulta pertinente realizar el presente estudio, orientándonos en la siguiente formulación del problema **¿Cuál es el nivel de adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026?**

Objetivo general

Determinar la adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.

Objetivos Específicos

- Determinar la adherencia terapéutica según la conducta en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.
- Determinar la adherencia terapéutica según la toma de la medicación en usuarios con diabetes tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.
- Determinar la adherencia terapéutica según la modificación de hábitos de vida en usuarios con diabetes tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.

Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adherencia terapéutica como el grado en que la conducta del usuario, en relación con la toma de medicamentos y la adopción de hábitos de vida saludables, coincide con las indicaciones establecidas para el tratamiento. En el caso de la diabetes mellitus tipo 2, una adecuada adherencia terapéutica es fundamental para el control de la enfermedad y la prevención de complicaciones asociadas. En este contexto, la farmacia Farmaconsulta constituye un espacio de referencia para los usuarios con diabetes mellitus tipo 2, quienes acuden regularmente para la adquisición de sus medicamentos y la continuidad de su tratamiento. Sin embargo, se reconoce que la adherencia terapéutica puede verse influenciada por diversos factores relacionados con el comportamiento del usuario, el cumplimiento de la medicación y la incorporación de hábitos de vida saludables.

Por ello, el presente estudio se justifica porque permitirá conocer la adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta, Trujillo,

febrero de 2026, aportando información relevante sobre aspectos vinculados al cumplimiento del tratamiento. Los resultados del estudio podrán servir como base para fortalecer acciones de orientación farmacéutica dirigidas al usuario, promover el uso adecuado de los medicamentos y contribuir a la mejora de la calidad de vida, así como a la reducción de complicaciones y costos asociados a la enfermedad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Fernández C, Et al.[3] en el 2023, en México, un estudio titulado "Determinantes de la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en centros de atención primaria de Veracruz, México" evaluó los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en centros de atención primaria. Los resultados evidenciaron que una proporción importante de los participantes presentó niveles bajos de adherencia al tratamiento farmacológico. Asimismo, se identificó que variables como el nivel educativo, el apoyo familiar y la comprensión del tratamiento influyeron de manera significativa en el cumplimiento terapéutico, destacando la importancia de la educación sanitaria y el acompañamiento continuo en el manejo de la enfermedad.

Miranda B, Et al.[4] en el 2023, en Ecuador, en su investigación titulada "Adherencia terapéutica en diabéticos tipo 2 de un centro de salud de Ecuador 2023", se evaluó la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, el cual Participaron 52 pacientes y la información se obtuvo mediante un cuestionario estructurado que incluyó el test de Morisky-Green-Levine. Los resultados mostraron que más de la mitad de los participantes no presentó una adecuada adherencia al tratamiento, siendo el principal factor asociado el convencimiento del paciente sobre la importancia de cumplir la terapia. Se concluye que es necesario implementar estrategias que fortalezcan la adherencia terapéutica en este grupo de pacientes.

Villar T.[16] en el 2025, en, España, un estudio titulado "impacto de la falta de adherencia terapéutica en diabetes y estrategias para su mejora en farmacias de Galicia" reportó que aproximadamente el 50 % de los usuarios con diabetes no cumple adecuadamente el tratamiento. Asimismo, investigaciones en hospitales de Andalucía evidenciaron que los adolescentes presentan menor adherencia terapéutica en comparación con los niños.

A nivel internacional, se estima que entre el 20 % y 45 % de las personas con diabetes no utiliza correctamente la insulina, lo que afecta el control glucémico. En países en desarrollo, hasta un 14 % de los usuarios abandona el tratamiento durante el primer mes.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Sáenz et al.[5], en el 2023, en su estudio titulado "adherencia al tratamiento al de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince – Lima Metropolitana, 2023" tuvieron como objetivo determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en una botica de lince; la investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental y de corte transversal que se aplicó a 118 usuarios mediante encuesta. Dichos resultados presentaron que, en las dimensiones de factores socioeconómicos, del asistente de salud y de la terapia predominó la categoría "a veces", mientras que en los factores relacionados con el paciente predominó "casi siempre". A demás, se evidenció que más de la mitad de los participantes no presentaba adherencia al tratamiento. Se concluyó que hay una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre los factores asociados y la adherencia terapéutica ($r = 0.647$; $p < 0.05$).

Martínez et al.[6] en el 2022, en su investigación titulada "Factores asociados en la falta de adherencia terapéutica en usuarios con diabetes mellitus que asisten a la Botica Viafarma, en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2022" cuyo objetivo fue identificar los factores relacionados con la no adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus que acudían a dicha botica. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico, con método deductivo, diseño no experimental y corte transversal, de nivel descriptivo, aplicaron a 127 usuarios mediante cuestionario y el test de Morisky-Green, utilizando estadística descriptiva con SPSS. Los resultados mostraron que la falta de adherencia se asoció con variables sociodemográficas como: sexo, grado de instrucción, tiempo de diagnóstico y los hábitos de vida, y con aspectos vinculados al tratamiento como el tipo y el tiempo de consumo. Se concluyó que la no adherencia terapéutica está relacionada con factores sociodemográficos, clínicos y propios del tratamiento.

Basilio L.[14] en el 2023 "Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a Boticas María Fe – Pachacámac, 2023" fué de tipo básico, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y alcance descriptivo. El objetivo fue determinar la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Como instrumento utilizó una encuesta previamente validada en el cual participaron 106 pacientes y se aplicó un cuestionario validado (Alfa de Cronbach = 0,939). Los resultados mostraron

que más del 50% presenta adecuada adherencia al tratamiento. Se concluye que predomina un nivel alto de adherencia terapéutica en la población estudiada.

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Vargas S.[7] en el 2023, en Trujillo, en su investigación titulada "Conocimiento sobre diabetes mellitus II y la adherencia terapéutica en pacientes atendidos en el Hospital Belén. Trujillo 2023" evaluó la relación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y la adherencia terapéutica. La investigación incluyó 74 pacientes y descubrió que poco más de la mitad presentó un nivel de adherencia medio, seguido de altos y bajos niveles, y estableció que existe una relación significativa entre el conocimiento y la adherencia terapéutica ($p = 0.002$), lo que indica que un mayor conocimiento puede favorecer un mejor cumplimiento del tratamiento.

Huariz J.[8] en el 2023, en Chimbote, en su investigación titulada "Complicaciones de diabetes mellitus tipo 2, según el grado de adherencia al tratamiento, en pacientes del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote 2023" evaluó la relación entre el grado de adherencia terapéutica y la aparición de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes con baja adherencia presentaba complicaciones asociadas a la enfermedad, mientras que aquellos con adherencia media o alta presentaban menos alteraciones. Aunque la asociación no alcanzó significancia estadística ($p = 0.418$), el estudio evidencia que la falta de cumplimiento del tratamiento puede contribuir al desarrollo de complicaciones, resaltando la necesidad de estrategias que promuevan la adherencia en la población local.

Celis V, Et al.[15] en el 2023, en Trujillo, un estudio titulado "nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2, en un centro de salud, Trujillo 2023" evaluó la relación entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y la adherencia al tratamiento en 136 usuarios. Los resultados mostraron que la mayoría presentó adherencia parcial (87,1 %), mientras que el 7,9 % evidenció adherencia total y el 5 % no adherencia. Asimismo, se identificó una relación significativa entre el conocimiento de la enfermedad y la adherencia terapéutica, evidenciando que el bajo nivel de conocimiento influye negativamente en el cumplimiento del tratamiento.

2.2 Bases teóricas

Diabetes mellitus tipo 2 (DM2)

La Diabetes Mellitus (DM) se define como un grupo de alteraciones metabólicas que se manifiestan principalmente a través de una hiperglucemia persistente. El control efectivo de esta patología no depende solo de fármacos, sino que se sustenta en la modificación de los hábitos de vida, tales como una nutrición equilibrada, el ejercicio constante, la salud mental y evitar sustancias nocivas. En última instancia, la evolución del paciente depende de su compromiso con estas conductas saludables, ya que la falta de adherencia puede derivar en complicaciones críticas para su supervivencia.[9]

Tratamiento farmacológico

El tratamiento de la DM2 busca eliminar síntomas de hiperglucemia, prevenir daños crónicos y asegurar que el paciente mantenga una vida normal y productiva. Se aborda desde dos frentes principales:

Enfoque Preventivo: En personas con alto riesgo (por obesidad o antecedentes), programas de cambio de estilo de vida y el uso de fármacos como la metformina pueden retrasar la aparición de la enfermedad en un 58%.

Enfoque No Farmacológico: Es el tratamiento integral más eficaz. Se centra en la reducción de peso, educación del paciente, nutrición adecuada y ejercicio constante para controlar problemas como la resistencia a la insulina y la hipertensión.[12]

Adherencia terapéutica

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adherencia o cumplimiento terapéutico se entiende como el grado de concordancia entre las acciones del paciente y las pautas establecidas por los profesionales sanitarios, abarcando desde el consumo de fármacos hasta ajustes en la dieta y hábitos cotidianos. Asimismo, la entidad subraya que el incumplimiento de estos tratamientos representa un problema crítico de salud pública, especialmente en patologías crónicas, debido a las repercusiones negativas tanto en el bienestar del paciente como en la sostenibilidad económica del sistema de salud.[10]

Factores asociados a la adherencia terapéutica

La adherencia no depende exclusivamente de la voluntad del paciente; la OMS identifica cinco dimensiones interconectadas que determinan si una persona seguirá o no su tratamiento.[11]

Estrategias para promover el cumplimiento terapéutico

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que potenciar la efectividad de las intervenciones sobre la adherencia impacta más positivamente en la salud global que simplemente mejorar los tratamientos médicos específicos. Las medidas clave incluyen:

- ✓ Optimización de regímenes médicos: Se recomienda simplificar los tratamientos disminuyendo la cantidad de tomas diarias y utilizando combinaciones de fármacos en dosis fijas, lo cual favorece el control glucémico (HbA1c).[13]
- ✓ Reducción de barreras económicas: Es fundamental disminuir los pagos, ya que un incremento en el costo para el paciente, afecta directamente su capacidad de cumplir con la terapia.[13]
- ✓ Uso de soporte tecnológico: La implementación de recordatorios mediante llamadas o mensajes de texto (SMS) ha probado ser eficaz para reforzar tanto la toma de medicación como los hábitos saludables.[13]
- ✓ Educación y motivación: Las intervenciones cognitivo-educativas impartidas por diversos profesionales ayudan al paciente a comprender su enfermedad, elevando su nivel de compromiso con el tratamiento.[13]

2.3 Hipótesis

No aplica por ser una investigación descriptiva con análisis cuantitativo.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo: La presente investigación fue de tipo básica, ya que buscó generar conocimiento científico respecto al nivel de adherencia terapéutica en usuarios con diabetes mellitus tipo 2, sin intervenir ni modificar la realidad estudiada. Según Basilio. [14]

Nivel: El estudio fue de nivel descriptivo, debido a que se orientó a describir cómo se presentó la adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta.

Diseño: El diseño fue no experimental, de corte transversal, ya que no se manipuló la variable de estudio y solo se observó la adherencia terapéutica en un momento derterminado.[14]

3.2 Población

La poblacion estuvo constituida por todos los usuarios con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que acudieron a la farmacia Farmaconsulta, ubicada en la ciudad de Trujillo, durante el periodo de febrero de 2026.

Muestra

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionándose a 100 usuarios que acudieron a la farmacia durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

Criterio de inclusión

- ✓ Usuarios que acepten participar en el estudio.
- ✓ Usuarios de ambos sexos mayores de 18 años.
- ✓ Usuarios que firmaron el consentimiento informado.
- ✓ Usuarios que tengan diabetes tipo 2.

Criterio de exclusión

- ✓ Usuarios que no acepten participar en el estudio
- ✓ Usuarios con dificultad para leer y escribir.
- ✓ Usuarios de ambos sexos menores de 18 años.
- ✓ Usuarios con imposibilidad de otorgar consentimiento informado.
- ✓ Usuarios que no tengan diagnóstico diabetes tipo 2.

3.3 Operacionalización de las variables/categorías

Variable	Definición operacional	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Adherencia terapéutica	Para medir la adherencia terapéutica se empleará un cuestionario de 18 ítems que incluye 3 dimensiones las cuales se indican a continuación: 1. conducta del paciente. 2. toma de la medicación. 3. modificación de hábitos de vida.	De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adherencia o cumplimiento terapéutico se entiende como el grado de concordancia entre las acciones del paciente y las pautas establecidas por los profesionales sanitarios, abarcando desde el consumo de fármacos hasta ajustes en la dieta y hábitos cotidianos.	**D1:** conducta del paciente **D2:** toma de la medicación. **D3:** modificación de hábitos de vida	Responsabilidad Cooperación Comprensión Perseverancia Resiliencia Medicamento correcto Dosis prescrita Horario indicado Reducción de azúcares Reducción de grasas saturadas Disminución de la ingesta de sal Aumento de la ingesta de fibra Actividad física Constante	Ordinal	1=Nunca 2=Casi nunca 3=A veces 4=Casi siempre 5=Siempre

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información

En el presente estudio se utilizaron técnicas e instrumentos de recolección de datos con la finalidad de obtener la información necesaria que permita dar respuesta a las preguntas planteadas en la investigación.

Técnica

La técnica que se empleó fue una encuesta. Previamente, se solicitó la autorización del director técnico del establecimiento farmacéutico; posteriormente se procedió a la recolección de datos mediante la aplicación de una encuesta a los usuarios que acuden a la farmacia Farmaconsulta, ubicada en la ciudad de Trujillo.

Instrumento

Para este estudio, se empleó un cuestionario de preguntas adaptado de Basilio B.[14] El instrumento con el que se realizó la recopilación de información fué un cuestionario de escala para medir la adherencia terapéutica, el cual constó de 13 ítems de fácil entendimiento, lenguaje sencillo para los pacientes, los cuales se encontraron distribuidos en

3 dimensiones:

- Conducta del paciente
- Toma de la medicación
- Modificación de hábitos de vida

La calificación del cuestionario fue dada a través de la escala tipo Likert que consta de 5 puntos. Donde nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4 y siempre = 5.[14]

3.5. Método de análisis de datos/información

Luego de la recolección de la información, los datos obtenidos fueron organizados, codificados y procesados en una base de datos. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva, empleando frecuencias absolutas y relativas expresadas en porcentajes.

Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación, de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación. Para el procesamiento y análisis de la información se utilizó el software Microsoft Office Excel versión 2016.

3.6. Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolló respetando los principios éticos establecidos en el Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH Católica) en el código de ética para la investigación V002. En ese sentido, se considerarán los siguientes principios:[17]

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.

Cuidado del medio ambiente: respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.

Libre participación por propia voluntad: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que se participará, de tal manera, que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y especifica.

Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

Integridad y honestidad: que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

Justicia: a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

A continuación, se exponen los resultados obtenidos, los cuales dan respuesta tanto al objetivo general como a los objetivos específicos de la investigación; para su mejor comprensión, estos han sido organizados de acuerdo con cada dimensión de estudio.

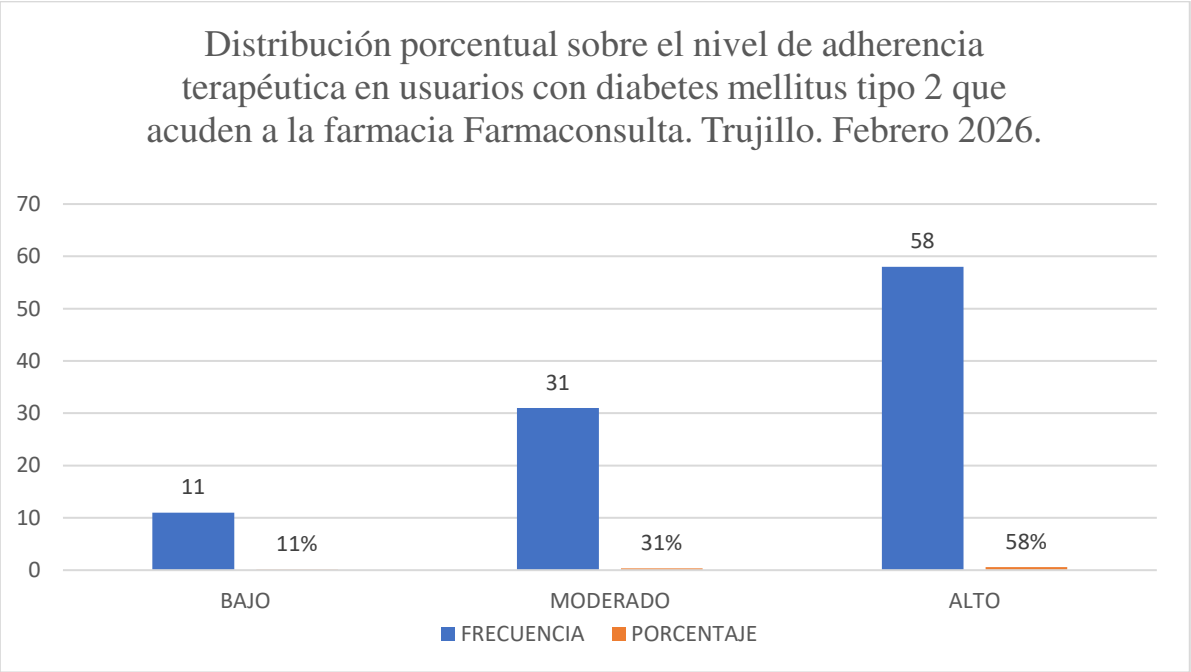
Tabla 1

Distribución porcentual sobre el nivel de adherencia terapéutica en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.

Nivel de adherencia terapéutica	frecuencia (n)	porcentaje
Baja adherencia	11	11%
Adherencia moderada	31	38%
Alta adherencia	58	58%
Total	100	100%

Fuente: Datos propios de la investigación.

Figura 1



Interpretación: Según los resultados de la tabla 1 y figura 1, el 58% de los usuarios encuestados mostró una adherencia terapéutica alta.

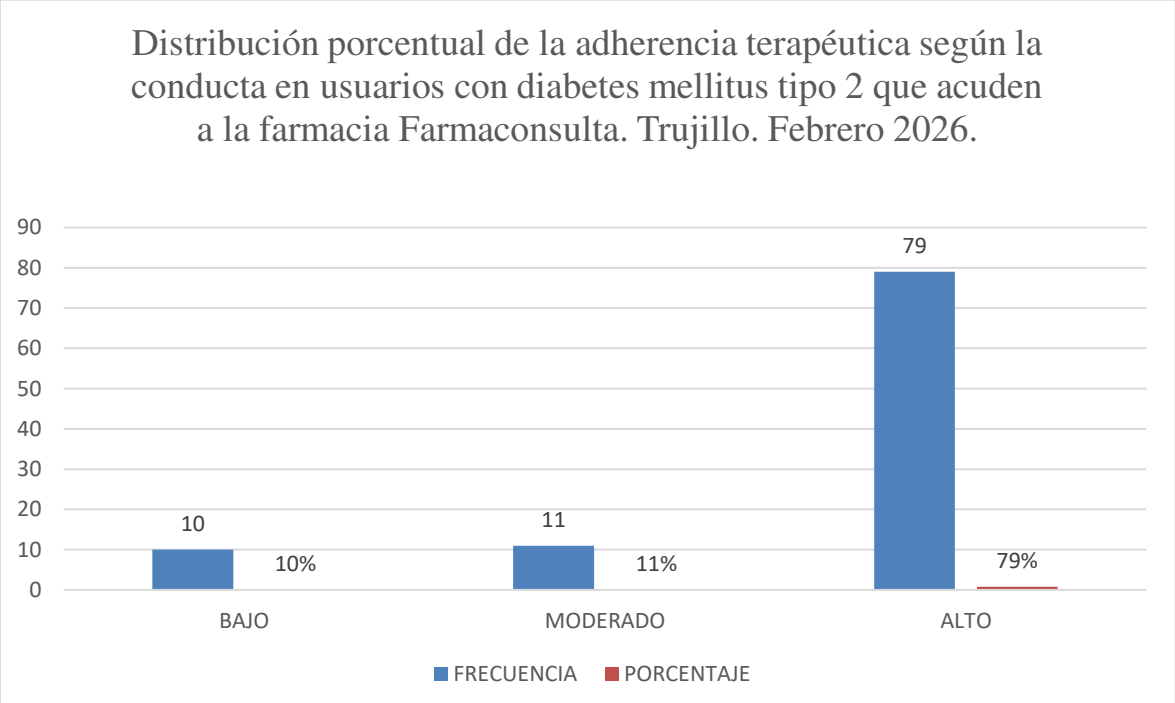
Tabla 2

Distribución porcentual de la adherencia terapéutica según la conducta en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.

Nivel de adherencia terapéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Baja adherencia	10	10%
Adherencia moderada	11	11%
Alta adherencia	79	79%
Total	100	100 %

Fuente: datos propios de la investigación.

Figura 2



Interpretación: En la tabla 2 y figura 2, respecto a la conducta de los usuarios, se evidenció que predominó la adherencia alta con un 79%, seguida de la adherencia moderada con una 11%, mientras que la adherencia baja presentó el menor porcentaje con un 10%.

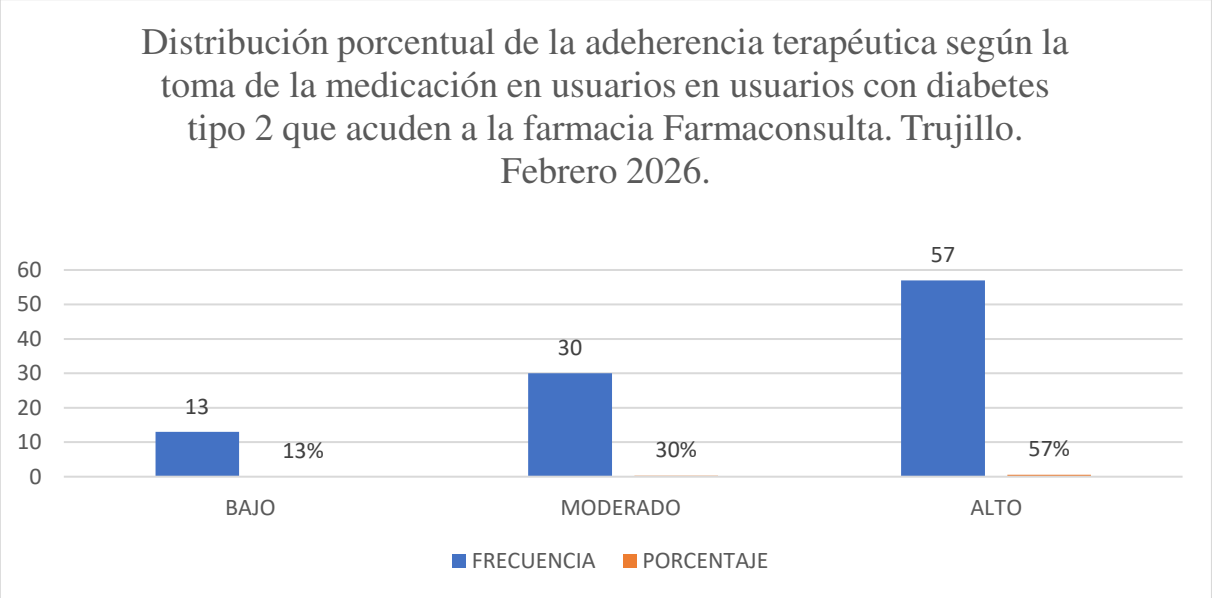
Tabla 3

Distribución porcentual de la adherencia terapéutica según la toma de medicación en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.

Nivel de adherencia terapéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Baja adherencia	13	13%
Adherencia moderada	30	30%
Alta adherencia	57	57%
Total	100	100 %

Fuente: datos propios de la investigacion.

figura 3



Interpretación: Según los resultados presentados en la tabla 3 y figura 3, en relación con la toma de medicación, predominó la adherencia alta con un 57%, seguida de la adherencia moderada con un 30 % y, en menor proporción, la adherencia baja con un 13%.

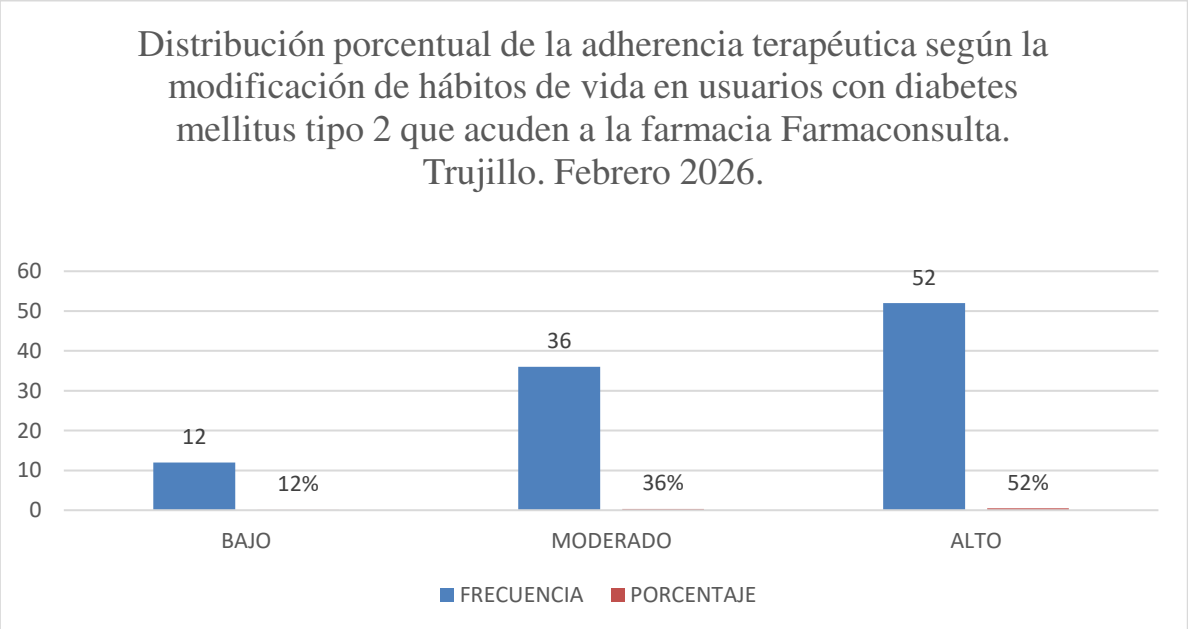
Tabla 4

Distribución porcentual de la adherencia terapéutica según la modificación de hábitos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.

Nivel de adherencia terapéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje
Baja adherencia	12	12%
Adherencia moderada	36	36%
Alta adherencia	52	52%
Total	100	100 %

Fuente: datos propios de la investigación.

Figura 4



Interpretación: en la tabla 4 y figura 4, con respecto a la modificación de hábitos de vida en los usuarios, se evidenció que predominó la adherencia alta con un 52 %, seguida de la adherencia moderada con un 36 %, mientras que la adherencia baja presentó el menor porcentaje con un 12%.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación, en relación con el nivel de adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta, se evidenció que predominó la adherencia terapéutica alta con un 58%. Este resultado responde al objetivo de estudio de Basilio. [14], lo que evidencia una tendencia consistente en contextos similares. Sin embargo, pequeñas variaciones en los porcentajes podrían explicarse por diferencias en factores como el acceso a los servicios de salud, el nivel educativo de los pacientes o el asesoramiento farmacéutico debido.

Respecto a la dimensión en la conducta de los usuarios, se observó que predominó la adherencia alta con un 79%, resultado que coincide con lo reportado por Cordero, quien en su estudio encontró que también predominó la adherencia alta con un 82%.[18] Esto indica que, en su mayoría, los usuarios presentan una conducta favorable frente al tratamiento, mostrando disposición para cumplir con las indicaciones relacionadas con el control de la diabetes mellitus tipo 2. Este aspecto es fundamental, ya que la conducta del paciente constituye un componente clave de la adherencia terapéutica, al involucrar el compromiso personal, la responsabilidad en el autocuidado y la participación activa en su tratamiento.

En la dimensión toma de medicación, se evidenció que predominó la adherencia alta con un 57%. Este resultado guarda relación con lo reportado por Mucha y Vegas,[19] quienes encontraron que el 68% de los usuarios siempre toman sus medicamentos, o que muestra una tendencia similar en cuanto al cumplimiento del tratamiento farmacológico. Desde el enfoque teórico, una adecuada adherencia en la toma de medicación es fundamental para lograr un control glucémico efectivo, prevenir complicaciones y garantizar la eficacia del tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Este hallazgo indica que la mayoría de los usuarios mantiene un comportamiento adecuado en la administración de los medicamentos prescritos, lo cual contribuye positivamente al manejo integral de la enfermedad. Sin embargo, la presencia de usuarios con adherencia moderada y baja evidencia que aún hay dificultades en el seguimiento del tratamiento, las cuales podrían estar asociadas a factores como el olvido de las dosis, la complejidad del régimen terapéutico, los efectos secundarios o la falta de educación sobre la importancia del tratamiento continuo.

Con respecto a la dimensión modificación de hábitos de vida en los usuarios, se evidenció

que predominó la adherencia alta con un 52%, resultado similar al de Pizango (45%) [20] Esto indica que la mayoría de los usuarios ha incorporado cambios favorables en su estilo de vida, lo cual es clave para el control de la diabetes mellitus tipo 2.

Sin embargo, aún existen dificultades para mantener estos hábitos de forma constante, por lo que es necesario reforzar la educación y el acompañamiento para mejorar la adherencia.

De manera general, los resultados obtenidos en las cuatro dimensiones evaluadas permiten señalar que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta presentan en su mayoría un nivel favorable de adherencia terapéutica, dado que en todas las dimensiones predominó la adherencia alta. Este hallazgo sugiere que los usuarios muestran una adecuada disposición frente al tratamiento, especialmente en lo relacionado con la conducta personal, la toma de medicación y la modificación de hábitos de vida. No obstante, también se identificó la presencia de niveles de adherencia moderada y baja en algunas dimensiones, lo cual evidencia que todavía existen aspectos susceptibles de mejora. En consecuencia, resulta importante fortalecer las estrategias de educación sanitaria, orientación farmacéutica y seguimiento continuo, con la finalidad de consolidar el cumplimiento terapéutico y favorecer un mejor control de la diabetes mellitus tipo 2 en los usuarios evaluados.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el nivel de adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta fue predominantemente alto (58%), evidenciando que la mayoría de los participantes cumple de manera favorable con las indicaciones relacionadas con su tratamiento.

2. Se identificó que la dimensión conducta de los usuarios presentó el mayor porcentaje de adherencia alta (79%), lo cual refleja una adecuada disposición y compromiso de los pacientes frente al cumplimiento terapéutico.

3. Se evidenció que en las dimensiones toma de medicación (57%) y modificación de hábitos de vida (52%) predominó la adherencia alta; sin embargo, la presencia de niveles moderados y bajos pone de manifiesto la necesidad de fortalecer intervenciones educativas y de seguimiento orientadas a mejorar la adherencia integral.

VII. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer los programas de educación y consejería farmacéutica dirigidos a los usuarios con diabetes mellitus tipo 2, orientados al adecuado cumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico.

2. Implementar estrategias de seguimiento continuo y monitoreo periódico de la adherencia terapéutica en la farmacia Farmaconsulta, con especial atención a los usuarios que presenten adherencia moderada o baja.

3. Desarrollar actividades de promoción de estilos de vida saludables, enfocadas en alimentación saludable, actividad física y autocuidado, con el propósito de mejorar la adherencia terapéutica y prevenir complicaciones derivadas de la diabetes mellitus tipo 2.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Cronograma de actividades

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
Esquema del cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																
N°	Actividades	Semanas														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Elaboración del Proyecto	x	x	x	x												
2	Revisión del proyecto por el CEI				x	x											
3	Aprobación del proyecto					x											
4	Verificación del instrumento					x	x										
5	Mejora del marco teórico						x										
6	Redacción de la revisión de la literatura						x										
7	Elaboración del consentimiento informado (*)						x										
8	Ejecución de la metodología						x	x	x								
9	Resultados de la investigación									x	x						
10	Conclusiones y recomendaciones											x					
11	Redacción del informe final						x	x	x	x	x	x	x	x			
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación												x	x	x		
13	Sustentación															x	x

(*) sólo en los casos que aplique, en los que no aplique quitar esta fila

Presupuesto y financiación

Presupuesto desembolsable			
Categoría	**Base**	**% Número**	**Total (S/.)**
Suministros (*)			
• Impresiones	0.10	157	15.70
• Fotocopias	0.10	157	15.70
• Papel bond A-4 (500 hojas)	1	1	19.00
• Lapiceros	0.80	2	1.60
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
• Servicio internet			
• Servicio de telefonía			
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2.50	10	12.50
Total			164.50

Nota:

Llenar en caso se tenga en cuenta el gasto

Insertar gastos que no han sido considerados

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Betancourt Silván A, Carrillo Navarro A, Olvera Hernández V, Barragán Lizama L, Valencia Ramón V, Pineda Pérez C, et al. Riesgo de desarrollar diabetes mellitus y su asociación con los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios. Rev Fac Med (Caracas) [Internet]. Marzo de 2025[citado 04 de febrero del 2026]; 75(1): 8-17. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000406222025000100008&lng=es.
2. Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú). El 96.5 % de la población diagnosticada con diabetes tiene diabetes mellitus tipo 2[internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022 [citado 04 febrero 2026] disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/prensa/cdc-peru-el-965-de-la-poblacion-diagnosticada-con-diabetes-tiene-diabetes-tipo-2/
3. Fernández Covarrubias M, Salomón Valdés RE, García Ortega FJ. Determinantes de la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en centros de atención primaria de Veracruz, México. Ciencia Latina [internet]. 2023 [citado el 04 febrero 2026]; 7(4):19298. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/19298
4. Miranda Barros A ,Gualán Sarango S. Adherencia terapéutica en diabéticos tipo 2 de un centro de salud de Ecuador. Perfiles [internet]. 2023 [citado 18 febrero 2026]; 1(29): 63-68. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2477910520230001 00063&lang=en
5. Sáenz Cotrina M, Cubas Maldonado M. Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo II en usuarios de la botica Inkafarma en Lince – Lima Metropolitana, 2023 [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado 18 de febrero 2026]. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/d85f3d88-d407-4194-a8d6-38bfc485921c

6. Martínez Huapaya L, Escobar Alcalde Y. Factores asociados en la falta de adherencia terapéutica en usuarios con diabetes mellitus que asisten a la Botica Viafarma, en el distrito de San Juan de Lurigancho [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado 18 de febrero 2026]. disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/c7699676-57ee-4432-82c7-65a8f4f6a64d
7. Vargas Salvador J. Conocimiento sobre diabetes mellitus II y la adherencia terapéutica en pacientes atendidos en el Hospital Belén Trujillo, 2023. [tesis]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023. [citado 04 de febrero 2026]. disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/36c0fdfa-0820-4690-9e5e-5d1cc192bd0b/content
8. Huariz Jauregui S. Complicaciones de diabetes mellitus tipo 2, según el grado de adherencia al tratamiento, en pacientes del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote 2023 [tesis]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2023. [citado 04 de febrero 2026]Disponible en: https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8387b9d3-4be3-4768-9fdc-65aab5133a0c/content
9. Garrochamba Peñafiel B, Jiménez Merino G, Montalván Celi N, Dávila Chamba, C. (2025). Estilos de vida en pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus. InveCom [internet]. 2025 [citado 04 febrero 2026]; 5(1), e501010. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632025000102010
10. Martínez Domínguez G, Martínez-Sánchez L, Lopera Valle J, Vargas Grisales Natalia. La importancia de la adherencia terapéutica. [Internet]. Junio de 2016 [citado 2026 Febrero 04] ; 14(2): 107-116. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690311020160002000003&lng=es.
11. Pagès Puigdemont N, Valverde Merino M. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Ars Pharm [Internet]. Diciembre de 2018 [citado 04 de febrero 2026]; 59(4): 251-258. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340989420180004002 51&lng=es.

12. Reyes Sanamé F, Pérez Álvarez M, Alfonso Figueredo E, Ramírez Estupiñan M, Jiménez Rizo Y. Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. Marzo 2016 [citado el 04 febrero 2026]; 20(1): 98-121. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560438120160001000 09&lng=es.
13. Alemán Sánchez S, Álamo Santana F, Alcaraz Borrajo F, Cruz de los Ángeles Q, García Soidán F, Millaruelo Trillo J. Guía de diabetes tipo 2 para clínicos. [Internet]. Barcelona: RedGDPS; 2018 [citado 04 febrero 2026]. Disponible en: https://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/Guia%20DM2_web.pdf
14. Basilio B. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a boticas María Fe - distrito de Pachacamac - 2023 [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado 04 de febrero 2026]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4c050d11-b078-4a26-a0bc-cf81c3cd8c2c/content.
15. Celis Valle M. Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2, en un centro de salud, Trujillo 2023. [tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [citado el 05 de febrero del 2026] Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/item/5844dabe-afc0-49ed-af32-bf6919a5453a
16. Villar R. Impacto de la falta de adherencia terapéutica en diabetes y estrategias para su mejora. Rev Diabetes [Internet]. 2025 [citado 05 de febrero 2026]. Disponible en: https://www.revistadiabetes.org/wp-content/uploads/Impacto-de-la-falta-deadherencia-terapeutica-en-diabetes-y-estrategias-para-su.pdf
17. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Versión 002, cap. III, articulo 4. [internet]. Chimbote: ULADECH; 2022. [citado el 05 de febrero del 2026]. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-

estrategicoinstitucional reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf

18. Andrés Cordero J. Conocimiento y autocuidado de pacientes en etapa adulta con diabetes mellitus tipo II adscritos al policlínico metropolitano Huancayo 2023. [tesis]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2023 [citado el 04 de abril del 2026]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8ce0f853-a566-4f53-9c43-07fe23d7b841/content

19. Mucha S, Vegas I. Evaluación de la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud “todos los santos”, distrito de san Borja, Lima, 2021 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora. 2021. [citado el 04 abril 2026]. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1410/TESIS%20MUCHA-VEGAS.pdf?sequence=1

20. Pizango E. Conocimientos y estilos de vida sobre la diabetes mellitus tipo II en adultos atendidos en una institución de salud en San Juan, Iquitos 2024 [Tesis]. Iquitos: Universidad Científica del Perú;2024. [citado 04 de abril 2026]. Disponible en: https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6a1db814-fc08-4af0-bf69 55ab05aba5e1/content

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026?	**General:** determinar la adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026. **Específicos:** .Determinar la adherencia terapéutica según la conducta en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026. .Determinar la adherencia terapéutica según la toma de la medicación en usuarios con diabetes tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026. •Determinar la adherencia terapéutica según la modificación de hábitos de vida en usuarios con diabetes tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.	No aplica por ser una investigación descriptiva	**Variable:** Adherencia terapéutica **Dimensiones:** Conducta del paciente Toma de la medicación Modificación de hábitos de vida	La presente investigación es un método deductivo, el cual permite transitar de un marco general de conocimientos hacia un análisis especifico en hechos concretos. **Población:** Usuarios con diabetes tipo 2 que acuden a la farmacia Farmaconsulta. Trujillo. Febrero 2026.

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Marque con una X el siguiente cuestionario:

Conducta del paciente	1	2	3	4	5
Ítems	**Nunca**	**Casi nunca**	**A veces**	**Casi siempre**	**Siempre**
1. Asume de manera responsable su tratamiento para la diabetes					
2. Coopera con cualquier indicación que le brinda su médico para el control de su diabetes					
3. Asume de manera comprensiva los autocuidados que debe tener para evitar complicaciones en su enfermedad					
4. Se esfuerza por cumplir con todas las indicaciones de su médico					
5. Se sobrepone con prontitud ante cualquier desmejora en su salud					
Toma de la medicación	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Ítems	**Nunca**	**Casi nunca**	**A veces**	**Casi siempre**	**Siempre**
6. Tomas tus medicamentos en el momento adecuado respecto a los alimentos					

7. Consume la dosis del medicamento prescrito					
8. Toma su medicamento para controlar la diabetes a la hora indicada					
Modificación de hábitos de vida	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Ítems	**Nunca**	**Casi nunca**	**A veces**	**Casi siempre**	**Siempre**
9. Reduce la ingesta de azúcares en sus comidas y bebidas					
10. Reduce la ingesta de grasas saturadas en su dieta diaria					
11. Disminuye el consumo de sal					
12. Consume con mayor frecuencia cereales, verduras y frutas					
13. Realiza caminatas cortas con frecuencia					

Validación:
El cuestionario de preguntas propuestas en este trabajo de investigación fue revisada y aprobada por un juicio de expertos de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener con la finalidad de contribuir la ejecución del conocimiento de la adherencia terapéutica en pacientes diabéticos tipo 2.[14]

Anexo 03. Formato de consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula:

ADHERENCIA TERAPEUTICA EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A LA FARMACIA FARMACONSULTA. TRUJILLO. FEBRERO 2026. y es dirigido por GLORIA MONZON MENDEZ, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es:

CONOCER EL NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR POSIBLES DIFICULTADES EN EL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de MENSAJE DE TEXO Si desea, también podrá escribir al correo G.EMMA17@HOTMAIL.COM para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

_____

Fecha:

_____

Correo electrónico:

_____

Firma del participante:

_____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

ANEXO 4. Carta de aceptación

FARMACIA "FARMACONSULTA"
Pasión por la salud

CARTA DE ACEPTACIÓN

Trujillo, 17 de enero del 2026

Yo, MENDEZ ALAYO LIDIA JANET, Químico Farmacéutico, identificado(a) con DNI N.°18115837, en mi calidad de propietario(a) y responsable técnico de la FARMACIA FARMACONSULTA, por medio de la presente manifiesto mi ACEPTACIÓN y conformidad para que la Srta: GLORIA ELIZABETH MONZON MENDEZ, indentificado con DNI N.° 46890370, con Código de estudiante 1608191077 de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, realice su trabajo de investigación titulado: "ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A LA FARMACIA FARMACONSULTA. TRUJILLO. FEBRERO 2026".

La investigación se desarrollará en la mencionada farmacia, contando con la autorización para la recolección de datos necesarios durante el periodo de 01-02-2026 al 30-04-2026, respetando los principios éticos, la confidencialidad de la información y las normas vigentes.

Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines académicos que estime conveniente.

Atentamente,

LIDIA JANET MENDEZ
Químico Farmacéutico
C.Q.P. 0183°

Aceptada

Mendez Alayo Lidia Janet
Químico Farmacéutico – Director Técnico
Propietario(a) de la Farmacia Farmaconsulta
DNI: 18115837

ANEXO 5. Carta de recojo de datos

Chimbote, 16 de enero del 2026

CARTA N° 0000000033- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

MENDEZ ALAYO LIDIA JANET
FARMACIA FARMACONSULTA

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ADHERENCIA TERAPEUTICA EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A LA FARMACIA FARMACONSULTA. TRUJILLO. FEBRERO 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS., que involucra la recolección de información/datos en USUARIOS CON DIABETES TIPO 2 QUE ACUDEN A LA FARMACIA FARMACONSULTA, a cargo de GLORIA ELIZABETH MONZON MENDEZ, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 46890370, durante el período de 01-02-2026 al 30-04-2026.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Dr. Nilo Albert Velásquez Castillo
Director de Investigación y Postgrado
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

LIDIA JANET MENDEZ ALAYO
Química Farmacéutica
C.Q.P 05830

Anexo 6. Declaración jurada

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, Monzón Hendez Gloria Elizabeth, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º 46890370, con domicilio en Trujillo, en mi condición de: Autor / Investigador responsable / Coinvestigador / Asesor / ☐ Otro (especificar): Autor vinculado al proyecto de investigación titulado: "ADHERENCIA TERAPÉUTICO EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A LA FARMACIA FARMACONSULTO TRUJILLO - FEBRERO 2026.

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

I. DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

1. Que el proyecto de investigación presentado ha sido elaborado respetando los principios de honestidad, veracidad, rigor metodológico, transparencia y responsabilidad científica, conforme al Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

2. Que los datos, resultados, fuentes bibliográficas, instrumentos y procedimientos metodológicos declarados en el proyecto son auténticos y verificables, y no han sido fabricados, falsificados ni manipulados.

3. Que me comprometo a ejecutar la investigación conforme a lo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI), absteniéndome de realizar modificaciones sustanciales sin la autorización previa correspondiente.

4. Que respeto y respetaré los derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas de citación académica vigentes, evitando toda forma de plagio, autoplagio o apropiación indebida.

5. Que conozco que cualquier infracción a los principios de integridad científica será evaluada conforme al Reglamento de Integridad Científica y demás normativa institucional aplicable.

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.

7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

☒ NO PRESENTO conflictos de interés.

☐ SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación: .....

(indicar la naturaleza del conflicto: económico, laboral, institucional, académico, personal u otro)

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

III. DECLARACIÓN FINAL

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.

10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: 05/02/26 . TRUJILLO

Firma del declarante: .....

Nombres y apellidos: Monzon Hendez Gloria

DNI: 46890370

Nota: La presente Declaración Jurada deberá ser registrada obligatoriamente en el Módulo de Investigación Científica (MOIC) y constituye requisito indispensable para la evaluación ética del proyecto por parte del Comité de Ética de la Investigación