



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA
ISABEL, EL PORVENIR – TRUJILLO.**

ENERO – ABRIL 2021

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

AUTORA

**TORRES GAMBOA, DELIA MARIANE
OCID: 0000-0002-5469-0778**

ASESOR

**LEAL VERA, CESAR ALFREDO
ORCID: 0000-0003-4125-3381**

TRUJILLO – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Torres Gamboa, Delia Mariane

ORCID: 0000-0002-5469-0778

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Estudiante de pregrado
Trujillo, Perú.

ASESOR

Leal Vera, César Alfredo

ORCID: 0000-0003-4125-3381

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de
la Salud. Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica. Trujillo, Perú.

JURADO

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

JURADO EVALUADOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Matilde Anais Matos Inga

Miembro

Mgtr. Leal Vera Cesar Alfredo

Asesor

AGRADECIMIENTO

*Agradezco a Dios por guiarme
y brindarme las fuerzas
necesarias para superar cada
obstáculo y sobre todo por
bendecirme con buena salud a
lo largo de mi vida.*

*A mis padres por el deseo de
superación y apoyo incondicional
que me brindan cada día de mi vida,
Gracias a ustedes logré llegar a
culminar hoy una de mis grandes
metas.*

*A mi asesor que gracias a sus
correcciones y apoyo hoy logro culminar
este trabajo.*

DEDICATORIA

A mis padres, quienes han sido mi mayor motivación y sobre todo por haberme instruido como la persona que soy en la actualidad.

A mis hermanos, con sus consejos y apoyo me motivaron para llegar a este momento tan importante para mí.

Con todo cariño a mi esposo York y a mi hija Hanna Abigail por quienes lucho para superarme, apoyarlos y darles lo mejor.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antidiabéticos en los pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo, durante enero y abril del 2021. La investigación es de tipo cuantitativo, de nivel cuantitativo y de diseño no experimental. Para la estimación del tamaño de muestra se encuestaron a 200 pacientes, entre las edades de 30 años. Según patrones de uso el 30 % presentó problemas Diabetes Mellitus, el fármaco más utilizado fue la metformina con un 73 %, la forma farmacéutica con mayor uso fueron las tabletas con un 93%. Se concluye que la prevalencia puntual es de 30.0 %, valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Palabras claves: Antidiabéticos, Forma farmacéutica, uso de medicamentos, prevalencia.

ABSTRAC

The present research work was carried out with the objective of determining the prevalence of the use of antidiabetic drugs in patients treated at the Hospital Santa Isabel, El Porvenir - Trujillo, during January and April 2021. The research is quantitative, quantitative level and of non-experimental design. To estimate the sample size, 200 patients were surveyed, between the ages of 30 years. According to use patterns, 30% presented Diabetes Mellitus problems, the most used drug was metformin with 73%, the most widely used pharmaceutical form was tablets with 93%. It is concluded that the point prevalence is 30.0%, a value that is considered a reference for subsequent studies.

Key words: Prevalence, antidiabetics, pharmaceutical form, medication use.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	ii
4. Agradecimiento.....	iv
5. Dedicatoria.....	v
6. Resumen.....	vi
7. Abstract.....	vii
8. Contenido.....	viii
9. Índice de tablas.....	ix
I. Introducción.....	10
II. Revisión de la literatura.....	14
2.1. Antecedentes.....	15
2.2. Bases teóricas.....	16
III. Hipótesis.....	22
IV. Metodología.....	23
4.1. Diseño de la investigación.....	23
4.2. Población y muestra.....	23
4.3. Definición y operacionalización de las variables.....	25
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
4.5. Plan de análisis.....	27
4.6. Matriz de consistencia.....	28
4.7. Principios éticos.....	29
V. Resultados.....	30
5.1. Resultados.....	30
5.2. Análisis de resultados.....	32
VI. Conclusiones.....	34
Aspectos complementarios.....	35
Referencias bibliográficas.....	36
Anexos.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1:** Frecuencia porcentual según antecedentes mórbidos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir - Trujillo. Enero – Abril 2021.....30
- Tabla 2:** Frecuencia porcentual según el uso de medicamentos más consumidos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 202130
- Tabla 3:** Frecuencia porcentual según la forma farmacéutica en relación al uso de antidiabéticos en los pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 202131
- Tabla 4:** Prevalencia puntual del uso de antidiabéticos en pacientes que son atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021.....31

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas son las que acompañan a las personas por el resto de su vida, por lo general de progresión lenta. El número de personas que tienen Diabetes Mellitus está aumentando ligeramente en el país, siendo una de las causas más importantes, el estilo de vida de los habitantes, caracterizada por una ingesta desordenada de alimentos en altos contenidos calóricos como la comida chatarra y bebidas azucaradas, a la vez la reducción de la actividad física que incrementa a las altas tasas de sobrepeso y obesidad ^(1,2).

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que según la OMS afecta a 422 millones de personas en el mundo, de la población adulta el 8.5%, es decir 1 de cada 11 personas, tiene diabetes. Esta enfermedad se produce a causa de un déficit o total en la producción de insulina por parte del páncreas, se caracteriza por el aumento de azúcar en sangre (hiperglucemia) en ayunas, provocando así que la glucosa no pueda transferirse a las células para ser utilizada, y se acumule por el contrario en los vasos sanguíneos, provocando alteraciones del metabolismo de los carbohidratos, las grasas y las proteínas ⁽²⁾.

China es el país con el mayor número de pacientes diabéticos en 2019, con más de 116 millones de personas afectadas. Le siguen de cerca la India (más de 77 millones) y los Estados Unidos (aproximadamente 31 millones). Ahora bien, cabe señalar que estos tres países son los más poblados del mundo. De hecho, los últimos registros indican que representan más del 40% de la población mundial. Aunque China ocupa el primer

lugar en cuanto a número de casos, la prevalencia de diabetes en 2019 es de alrededor del 11%, inferior a la de países como Alemania o México, donde la población adulta padece la enfermedad más del 15%⁽²⁾.

La diabetes tipo 1: es de origen genético, que puede presentarse desde la infancia, es considerado una enfermedad crónica autoinmune en la que el cuerpo tiene dificultad para producir insulina. La diabetes tipo 2: según la OMS afecta a millones de pobladores cerca de 347 millones, siendo así la más frecuente y más común, afectando así a la edad adulta, a su vez está asociado a factores genéticos. Entre estos factores se encuentra el estilo de vida desordenado y/o poco saludable, la vida sedentaria, el estrés, la obesidad afectando esta última al comportamiento de la insulina⁽³⁾.

La obesidad es cuando hay un aumento de la masa corporal total, provocando así una interferencia entre el equilibrio de la producción y liberación endógena de insulina, siendo así un factor obligatorio en el desarrollo de Diabetes mellitus tipo II, una manera exitosa de prevenirla es controlando el peso en las personas especialmente en los jóvenes antes de que lleguen a una edad adulta, así poder prevenir el riesgo que padezcan esta enfermedad^(4,7).

La OMS estima que hasta los años 2025 existiría un aumento en la prevalencia de esta enfermedad crónica, la Diabetes Mellitus, a su vez señala que el total de los casos solo un 50% están conscientes que padecen esta enfermedad, a su vez es, uno de los

principales problemas de salud pública, ya que esta enfermedad no distingue clase social, sexo, edad. A su vez esta enfermedad no es transmisible, produce daños en múltiples órganos, provocando muchas veces hasta la muerte por una lesión vascular irreversible producida a nivel de: riñón, cerebro, corazón y/o sistema vascular daños que justifican a la morbilidad ^(5,7).

Así mismo, en América Latina según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, la incidencia de diabetes en la población adulta estadounidense en 2000 fue en los Estados Unidos, Canadá, Argentina, Chile y Uruguay, y la prevalencia en la población adulta se estimó entre el 6,1% y el 8,1%. En Brasil, Perú, Venezuela, Colombia y Cuba, se estima que la prevalencia de diabetes es del 5,1% al 6,0% de los adultos, mientras que, en Bolivia, Paraguay, Ecuador, Panamá, Costa Rica y Guatemala es del 4% y del 1% al 5%. En Surinam, Guyana, Nicaragua y Honduras, la población adulta representa del 3,1% al 4,0%. Se estima que la tasa de prevalencia de la población urbana (como las que han realizado la mayoría de las encuestas epidémicas) es el doble que la de la población rural ⁽⁷⁾.

Sin embargo, acá en Perú según datos del Ministerio de salud sostiene que 1 de cada 25 peruanos mayores de 15 años tiene diabetes, donde la población masculina ocupa un 3,4%, y la población femenina es la más afectada con 4,3%. Según el informe de la Epidemiología Nacional y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, la diabetes se ha convertido en una de las comorbilidades más comunes entre las personas que mueren por COVID-19 en la situación sanitaria de emergencia provocada

por la pandemia de coronavirus. Al mismo tiempo, la prevalencia de diabetes se ha duplicado, del 4,7% de los adultos del mundo al 8,5%. En los países de ingresos bajos y medios, la prevalencia está aumentando más rápidamente ⁽⁸⁾.

En nuestro departamento de la Libertad el Minsa Reporto 2375 casos registrados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Diabetes entre el 2015 y el 2019, el porcentaje de casos relacionados con la diabetes tipo 2 que fue el más alto con un 96,2%, seguido por un 2,4% de la diabetes tipo 1. Entre las pacientes con diabetes secundaria y no clasificada, la proporción de diabetes gestacional fue de 0,7% ⁽⁹⁾.

Visto lo anteriormente, surge la siguiente interrogante: ¿Cuál es la prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021?

Para lo cual se planteó los siguientes objetivos de investigación:

OBJETIVOS:

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021

Objetivos específicos

- Identificar los patrones de uso de los antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021
- Conocer la prevalencia puntual en el uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

Casana en Perú en el año 2020. Realizó un estudio evaluando la prevalencia del uso de medicamentos antidiabéticos en los pacientes que acudieron a una cadena de boticas en la urbanización California –Trujillo, durante el periodo de enero a junio del 2020. La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal y de diseño observacional o no experimental, ya que se basó en la recolección de información mediante un cuestionario. La muestra objetivo estuvo conformada por 250 pacientes. Según los patrones del uso de antidiabéticos se mostró que el 23.2% de los pacientes encuestados refirieron ser diabéticos diagnósticos y encontrarse consumiendo fármacos antidiabéticos en la presentación de tabletas en un 84.5%, siendo la Metformina el medicamento más utilizado por los pacientes con un 43.1%. Concluyendo que prevalencia puntual del uso de antidiabéticos en los pacientes fue de 23.2% ⁽¹⁰⁾.

Benites en Perú en el año 2019 en su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de antidiabéticos en el centro de salud Pesqueda durante el periodo enero – abril 2019. La metodología fue de nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, y su muestra fue de 170 pacientes mayores de 40 años teniendo los resultados que a continuación se detallan: los patrones de uso de antidiabéticos fueron del 27,6%, según la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 97.1% y el medicamento más utilizado fue la metformina con un 36,1%. Concluyendo que la prevalencia puntual es de 27.6% ⁽¹¹⁾.

La Portilla en Perú en el año 2019 en su investigación realizada en la clínica San Pablo de la ciudad de Trujillo tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antidiabéticos, en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica San Pablo Trujillo en el año 2019. Su estudio fue de diseño no experimental, de corte transversal y nivel explicativo teniendo una muestra de 235 pacientes mayores de 60 años, a los cuales les aplico un cuestionario. Obteniendo los siguientes resultados: según los patrones de uso el 38.3% consumió antidiabéticos, y la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 85.2%, así como el medicamento más usado fue la metformina con un 33.3%. Concluyendo que la prevalencia puntual fue 34.5%⁽¹²⁾.

Espínola en Perú en el año 2018 realizó un estudio para evaluar la prevalencia del uso de antidiabéticos en pobladores del Hospital Distrital de Laredo, durante el periodo de julio a octubre del 2018. La investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal, nivel cuantitativo y diseño no experimental. Aplicó una encuesta y su instrumento fue el cuestionario, la muestra estuvo conformada por 250 pobladores mayores de 40 años siendo el 43 % hombres y el 57 % mujeres. Los resultados obtenidos fue que según patrones de uso el 32 % de la población consumió antidiabéticos; la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 48 %; el antidiabético de mayor consumo fue la metformina con un 24 %. Concluyó que la prevalencia puntual es del 32%⁽¹³⁾.

Revilla et al ⁽¹²⁾ en Lima en el año 2014, realizó un estudio donde su objetivo fue: Determinar la prevalencia de hipertensión y diabetes en habitantes de los distritos de Lima metropolitana y El Callao en Perú. Obteniendo como resultado el 19,5% tuvo obesidad, el 15,8% hipertensión arterial y el 3,9% tuvo diabetes. La obesidad estuvo asociada con una mayor probabilidad de tener diabetes. Los resultados de este estudio en una muestra representativa de residentes en Lima y Callao mostraron altas prevalencias de hipertensión arterial y diabetes ⁽¹⁴⁾.

2.2 BASES TEÓRICAS

PREVALENCIA

Los estudios de prevalencia nos van a permitir conocer las diferentes realidades de salud en nuestra población. La diabetes mellitus es una patología crónica con una alta prevalencia. Afectando así en nuestro País al 6% de la población, por eso es importante concientizar a la población a tomar conciencia de su enfermedad ⁽¹⁵⁾.

Son los resultados de la población afectados por un daño a la salud, dándonos una idea de magnitud de propagación, indicándonos la presencia de un problema de salud ^(15,16).

PREVALENCIA PUNTUAL

Es la frecuencia de la enfermedad en un momento determinado y los pacientes que estaban tomando antidiabéticos en el momento de la entrevista ⁽¹⁷⁾.

MEDICAMENTO

Un fármaco se refiere a una forma de medicamento que contiene una o más sustancias activas, que pueden usarse con fines de prevención, tratamiento o diagnóstico.

También incluye sustancias que cambian las funciones fisiológicas sin sugerir una enfermedad, como los anticonceptivos utilizados para prevenir el embarazo. Es un fármaco preparado para ser administrado a pacientes en una determinada dosis (concentración), forma de fármaco (excipiente) y por la vía correspondiente ⁽¹⁸⁾.

Todos los medicamentos pueden tener riesgos asociados con su uso lógicamente, el perfil de los efectos adversos (frecuencia y gravedad) de cada fármaco es diferente y depende de sus propiedades farmacodinámicas y farmacocinéticas. Si el medicamento no se usa correctamente, es más probable que su relación beneficio / riesgo se convierta en desventaja.

ENFERMEDAD

Es una alteración del estado fisiológico del funcionamiento normal del cuerpo, generalmente se debe a una etiología específica, se manifiesta por síntomas y/o síntomas cuya evolución es más o menos previsible ⁽¹⁹⁾.

DIABETES MELLITUS

La diabetes mellitus se caracteriza por la hiperglucemia, a su vez se condiciona alteraciones en el metabolismo de los lípidos y de las proteínas afectando a el metabolismo intermediario ⁽²⁰⁾.

Según la OMS, la diabetes es una enfermedad crónica que se produce cuando el páncreas no puede producir suficiente insulina o el cuerpo no utiliza la insulina producida de forma eficaz. La consecuencia de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento de azúcar en sangre). La diabetes tipo 1 (antes conocida como diabetes juvenil o insulino dependiente) se caracteriza por una falta de síntesis de insulina. La diabetes tipo 2 (anteriormente llamada diabetes no insulino dependiente o del adulto) es causada por la incapacidad del cuerpo para usar la insulina de manera efectiva, que generalmente es el resultado del sobrepeso o la falta de ejercicio. La diabetes gestacional corresponde a la hiperglucemia detectada por primera vez durante el embarazo ⁽²¹⁾.

DIABETES MELLITUS TIPO 2

La diabetes tipo 2 (anteriormente denominada diabetes no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) es causada por el uso ineficaz de la insulina por parte del cuerpo. La mayoría de los diabéticos padecen diabetes tipo 2, que se debe en gran parte al exceso de peso y la falta de ejercicio. Los síntomas pueden ser similares a los de la diabetes tipo 1, pero generalmente son leves. Por tanto, cuando ya se han producido complicaciones, la enfermedad puede diagnosticarse varios años después de que aparezcan los primeros síntomas. Hasta hace poco, este tipo de diabetes solo aparecía en adultos, pero ahora su incidencia en niños está aumentando ⁽²²⁾.

HIPOGLUCEMIA

La hipoglucemia se refiere a un nivel bajo de azúcar en sangre. El cuerpo humano necesita glucosa para tener suficiente energía. Después de comer, la sangre absorbe glucosa. Si ingiere más azúcar de la que su cuerpo necesita, los músculos y el hígado almacenarán el azúcar no utilizado. Cuando el azúcar en sangre comienza a bajar, las hormonas le informan al hígado que libere glucosa ⁽²³⁾.

HIPERGLICEMIA

La hiperglucemia no causa síntomas hasta que la concentración de glucosa es alta, generalmente de 180 a 200 miligramos por decilitro (mg / dl) o de 10 a 11,1 milimoles por litro (mmol / l) se puede decir que es una hiperglicemia ⁽²⁴⁾.

ANTIDIABÉTICOS ORALES

Estos fármacos son indicados para el tratamiento de la diabetes mellitus no insulino dependiente. Se administra para complementar el efecto de la dieta y ejercicios ⁽²⁵⁾.

Según su mecanismo de acción, los hipoglucemiantes orales se dividen principalmente en cinco categorías para el tratamiento de la diabetes tipo 2: Secretagogos de insulina (sulfonilureas y glinidas), sensibilizadores de insulina (biguanidas y tiazolidindionas), inhibidores de α -glucosidasa, agonistas de GLP-1 e inhibidor de DPP-4 ⁽²⁶⁾.

DIAGNÓSTICO

El nuevo estándar se basa en niveles más bajos de glucosa para iniciar el tratamiento temprano y reducir las complicaciones 1-5. Los niveles de glucosa en sangre en ayunas por debajo de 100 mg / dL y 140 mg / dL se consideran normales después de una carga de glucosa de dos horas. El cambio en el metabolismo de la glucosa antes del inicio de la diabetes se define como: cambio de glucosa en sangre en ayunas (GAA): cuando su valor se encuentra entre 70 mg / dL y 110 mg / dL. Después de cargar 75 gramos de glucosa, el valor de la prueba de intolerancia a la glucosa (IGT) de dos horas está entre 140 y 199 mg / dL⁽²⁷⁾.

TRATAMIENTO

El tratamiento inicial de los pacientes con diabetes tipo 2 (DM) e hiperglucemia moderada debe incluir mejorar el estilo de vida (dieta y ejercicio físico), mejorar la resistencia a la insulina, seguido de la secreción pancreática. Sin embargo, este tratamiento no es muy eficaz para muchos pacientes, por lo que se deben considerar medidas farmacológicas. Hoy en día, las personas prestan especial atención a los niveles de glucosa en sangre después de las comidas. Debido a la relación entre los niveles altos de glucosa en sangre dos horas después de las comidas y las complicaciones macrovasculares relacionadas con la diabetes, los niveles de glucosa en sangre antes de las comidas no se han controlado de cerca hasta ahora⁽²⁸⁾.

RESISTENCIA A LA INSULINA

La resistencia a la insulina se define como una disminución de la respuesta biológica a la actividad hormonal. Este cambio se suma a la lista de entidades endocrinas, que se caracterizan por fenómenos metabólicos y signos clínicos de deficiencia hormonal (parcial o absoluta) en presencia de cantidades normales (o aumentadas) de hormonas. A diferencia de la escasez de resistencia a otras hormonas (tiroides, gonadotropina, etc.), la resistencia a la insulina tiene una alta prevalencia en la población general. Parece estar asociado a determinadas condiciones fisiológicas especiales y morbilidad frecuente (obesidad, diabetes tipo II, hipertensión esencial, hiperuricemia, hipertrigliceridemia / niveles bajos de colesterol-HDL, aterosclerosis Endurecimiento sin encontrar factores de riesgo).

USO ADECUADO DEL MEDICAMENTO

El control del azúcar en sangre sigue siendo el objetivo principal para prevenir las complicaciones causadas por la diabetes. El control deficiente del azúcar en sangre se puede prevenir mediante el uso de medicamentos antidiabéticos de manera razonable y segura. Los fármacos antidiabéticos que se utilizan actualmente son eficaces, pero la falta de cumplimiento por parte del paciente, la resistencia a la insulina y un estilo de vida sedentario provocan un control deficiente del azúcar en sangre ⁽³⁰⁾.

III. HIPOTESIS

Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Se realizó una investigación de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, de diseño no experimental. La finalidad del análisis es extraer la información necesaria mediante una encuesta aplicada a cada paciente que se atiende en el Hospital Santa Isabel, la cual fue de carácter confidencial desde los 30 hasta los 80 años de edad, donde se les explicó los objetivos y fines del estudio.

4.2 Población y muestra

Población

El presente estudio fue realizado en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo; de acuerdo a los datos proporcionados por la oficina de estadística del hospital entre los meses de enero – abril 2021, son atendidos por consultorio externo mediante teleconsultas un promedio de 5754 pacientes aproximadamente.

Muestra: Según Duffau ⁽³¹⁾ modificada

Para la estimación del tamaño muestral (n), se consideró una prevalencia del 32 % tomando como antecedente el de Espínola L. del año 2018, de los 5754 pacientes atendidos según la oficina de estadística, se reemplazó en la fórmula de Duffau, los cuales nos da un resultado de 316 pacientes. A estos pacientes se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, ajustándose finalmente a 200 pacientes los cuales se aplicó la encuesta.

Se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times q \times N}{d^2 (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

n = tamaño de muestra

Z = valor de la desviación normal, igual a 1.96 para un nivel de significación del 95%.

P = Prevalencia de la característica similar en la población, para este caso 32% tomando de referencia el estudio de Espínola L. del año 2018.

q = 100 – P

d = Nivel de precisión de error será del 0.05

N = Población total

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.32) \times (0.68) \times (5754)}{(0.05)^2 (5754 - 1) + (1.96)^2 \times (0.32) \times (0.68)}$$

n = 316 pacientes.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 30 años y menores de 80 años.
- Pacientes de ambos sexos que colaboraron con el estudio de investigación.
- Pacientes que tienen la capacidad de comprender y comunicarse fácilmente.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no permitieron brindar todos los datos requeridos.
- Pacientes con enfermedades mentales y/o terminales.

4.3 Definición y operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Patrones de Uso	Antecedentes Mórbidos	Pacientes diabéticos	Encuesta de prevalencia de uso de antidiabéticos en función de los antecedentes mórbidos, forma farmacéutica y medicamentos usados.	Frecuencia de casos	Cuantitativo de razón
	Medicamentos	Antidiabéticos consumidos por la población estudiada			
	Forma farmacéutica	Presentación del fármaco consumido, tabletas, inyectables, otros			
Prevalencia en uso de antidiabéticos	Prevalencia puntual	El número de casos en un periodo determinado	Número de pacientes que consumen antidiabéticos actualmente / número de pacientes de la muestra por 100	Frecuencia porcentual	Cuantitativa de razón

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Para la obtención de datos de esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta que permitió medir la prevalencia de uso de antidiabéticos de los pacientes que se atienden en el Hospital Santa Isabel.

Instrumento

El instrumento aplicado en el estudio de investigación, fue el cuestionario validado por Espínola L. del año 2018 (anexo II), en esta oportunidad de forma online mediante el formulario Google Drive, respetando las medidas y protocolos que se requiere en la actualidad por el COVID-19. Se les solicitó el permiso mediante un consentimiento informado online (Anexo I), resaltando que este estudio fue de estricta confidencialidad la información brindada, esta encuesta estuvo establecido por un conjunto de preguntas cerradas por cada objetivo planteado.

Dichas preguntas, fueron aplicadas a la muestra para poder recolectar la información necesaria y así responder a los objetivos planteados. Antes de realizar la encuesta a los 200 pobladores se realizó una prueba piloto, la cual fue aplicada a 30 pobladores, con la finalidad de comprobar la claridad de las preguntas.

Estas fueron de respuestas únicas.

Y está estructurado de la siguiente manera:

- I. **Datos Generales:** Edad, sexo, grado de Instrucción.

- II. **Antecedentes Mórbridos:** Enfermedad que presente el poblador, lugar donde acudió para atender su problema de salud.
- III. **Uso de medicamentos:** Forma Farmacéutica, dosificación, días de tratamiento, veces al día, información sobre los medicamentos.

4.5 Plan de Análisis

Método de Wayne⁽³²⁾.

Para los estudios de prevalencia se utilizó la forma de prevalencia puntual.

La prevalencia Puntual (PP): abarca a los pacientes que utilizaron fármacos para la Diabetes Mellitus durante los cuatro meses que durara el estudio, dividido por el número de muestras que se expone al riesgo, multiplicado por 100.

Fórmula

$$\% \text{ prevalencia} = \frac{\text{número de casos que actualmente consumen medicamentos} \times 100}{\text{Muestra total en estudio}}$$

Esta estimación representa lo obtenido en el momento que se realizó la encuesta o recolección de datos de todos los pacientes expuestos. Para el estudio de prevalencia los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. La recolección de datos que se extrajo de los pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir, fueron analizados, a través del uso de un formato trabajado con el programa Microsoft Office Excel 2019 para su valoración estadística respectiva.

4.6 Matriz de Consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación y diseño	Variables	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escala de medición	Plan de análisis
Prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021	¿Cuál es la prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los patrones de uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021 • Conocer la prevalencia puntual en el uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021 	Implícita	El trabajo de investigación es de tipo no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal	Patrones de Uso Prevalencia del uso de antidiabéticos	Forma farmacéutica Antecedentes mórbidos Medicamentos Prevalencia puntual	Encuesta aplicada Se determinó a través de la relación del N° de encuestados que consumen antidiabéticos actualmente entre el total de la muestra.	Porcentaje de frecuencia de casos. Frecuencia porcentual	Tablas de frecuencia porcentual de acuerdo al tipo de variables en estudio, utilizando el programa informático de Microsoft Office Excel 2019.

4.7. Principios éticos

El presente trabajo de investigación fue de acuerdo al Código de Ética para la Investigación de la ULADECH V 004, respetando los siguientes principios⁽³⁵⁾ :

Protección de la persona: El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia.

Beneficencia: Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 01:

Frecuencia porcentual según antecedentes mórbidos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir- Trujillo. Enero – Abril 2021.

Antecedentes mórbidos	Número (n)	Porcentaje (%)
Diabetes Mellitus	60	30.00
Infección de vías respiratorias	46	23.00
Resfrió común	26	13.00
Cefalea	19	9.50
Hipertensión arterial	35	17.50
Dislipidemia	7	3.50
Otros	7	3.50
TOTAL	200	100.00

Fuente: Encuesta de prevalencia de uso de antidiabéticos

TABLA 02:

Frecuencia porcentual según el uso de antidiabéticos más consumidos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021.

Medicamento	n°	%
Metformina	44	73%
Glibenclamida	12	20%
Insulina	4	7%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta de prevalencia de uso de antidiabéticos

TABLA 03:

Frecuencia porcentual según la forma farmacéutica del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021.

Forma farmacéutica	n°	%
Tabletas, capsulas.	56	93%
Inyectable.	4	7%
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta de prevalencia en uso de antidiabéticos

TABLA 04:

Prevalencia puntual del uso de medicamentos antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021.

	SI		NO		TOTAL	
Uso de Medicamentos	n	%	n	%	n	%
Prevalencia Puntual	60	30.00	140	70.00	200	100.00

Fuente: Encuesta de prevalencia en uso de antidiabéticos

5.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

El propósito de la investigación fue evaluar la prevalencia del uso de antidiabéticos en los pacientes que se atienden en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir Trujillo. Enero – Abril 2021.

En la tabla 1, nos indica el porcentaje en cuanto a los pobladores, tienen problemas de salud en los últimos meses, obteniendo un 30 % con problemas de diabetes mellitus, 23 % con infección de vías respiratorias, 17.5% padecen de Hipertensión arterial, 13% Resfrió Común, 13% cefalea, 9.5 % Dislipidemia.

Así mismo, Espínola L. en el año 2018 determino en los pobladores del Hospital Distrital de Laredo que el 32% de la población padecía de diabetes mellitus tipo 2, sobre una muestra de 250 pobladores⁽¹²⁾.

En la tabla 2, se observó que los medicamentos antidiabéticos más utilizado corresponde a la metformina con un 73 %, esto guarda relación con el trabajo de investigación de Casana en Perú 2020, evidencia en su estudio refiere que el tratamiento por vía oral con mayor frecuencia es la metformina en un 43.1%⁽¹⁰⁾, de acuerdo al tratamiento farmacológico para la diabetes mellitus la metformina es uno de los fármacos de primera elección ya que tiene la capacidad de reducir la producción de glucosa inhibiendo la gluconeogénesis y glucogenolisis, aumentando la sensibilidad a la insulina⁽²⁵⁾.

Tabla 3, Según la forma farmacéutica de los medicamentos antidiabéticos la más usada y evidenciada fueron las tabletas 93 % ya que en el petitorio nacional de medicamentos esenciales las formas farmacéuticas que hay en el Perú son tabletas e inyectables vía subcutánea este último usándose en pacientes con diabetes mellitus tipo 1⁽³³⁾. De igual

manera Benites M. en el año 2019 en su estudio determino que en el centro de salud Pesqueda durante el periodo enero – abril 2019 según la forma farmacéutica las tabletas fueron las más usadas con un 97.1% y el medicamento más utilizado fue la metformina con un 36,1%⁽¹¹⁾. La metformina es uno de los hipoglucemiantes más utilizados para reducir los niveles de colesterol LDL en los pacientes con diabetes mellitus de tipo 2, tiene la acción de reducir la producción hepática de la glucosa a través de la disminución de la gluconeogénesis y la glucogenolisis⁽³⁴⁾.

Tabla 4, En esta tabla se estima que la prevalencia puntual del uso de antidiabéticos es 32.6%. Estudios similares como los de Benites M. en el año 2019 y Espínola L. en el año 2018 corroboran los datos encontrados con prevalencia de 27.6% y 32% respectivamente.

Estudios internacionales han sugerido que el Perú es el país con menos prevalencia de Diabetes Mellitus en Sudamérica en pacientes femenina: 8.1%, comparado con Ecuador que es un 8.5%, en Chile un 10.8%, en Bolivia un 8.9% y en Brasil un 8.7%. Bolivia tiene la prevalencia más baja 7.0 % versus 7.2 % en Perú en varones⁽²³⁾.

Según la federación de Diabetes (IDF) en México la mitad de las personas no toma conciencia de su estado patológico. Más de 415 millones tienen diabetes, es decir 1 de cada 11 adultos vive con esta enfermedad^(2,24).

En Brasil, hay un número creciente de hospitalizaciones debido a la diabetes, en proporciones más altas que las hospitalizaciones por otras causas, lo que de alguna manera refleja el aumento de su prevalencia. El número de personas con diabetes se pronosticó en 35 millones para el año, 2000 y se proyectó en 64 millones para 2025⁽²⁴⁾.

VI. CONCLUSIONES

- En cuanto a los patrones de uso de los fármacos antidiabéticos en pacientes que se atienden en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir, se encontró como antecedentes mórbidos el 30%, son pacientes diabéticos; 56% hace uso de tabletas y capsulas, el más utilizado es la metformina con un 73 %, seguido de glibenclamida con un 20%.
- La prevalencia puntual con respecto al uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero y abril 2021 fue el 30%, valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Para poder lograr los objetivos propuestos, es muy importante que los pacientes cumplan con sus tratamientos correctos, de esta forma lograr disminuir la diabetes mellitus en los pobladores del porvenir.
- Se debe recomendar algunos cambios y costumbres en la vida diaria de los pacientes, como por ejemplo el ejercicio, consumir una dieta balanceada, disminuir el consumo de azúcar de esta manera, mejorar el estilo de vida de cada paciente y junto a ello su glucosa en sangre.
- Elaborar estrategias preventivas y programas educativos y persuasivos en la población, para que tomen conciencia sobre esta enfermedad y sus posibles consecuencias.
- En cuanto a la encuesta se podría adicionar, el tipo de alimentación, si consume o no bebidas alcohólicas fuma o si el paciente practica algún deporte y con qué frecuencias lo hace.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial De La Salud. Enfermedades crónicas. [internet], [citado el 20 mayo del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/
2. Organización Mundial De La Salud. Diabetes. [internet]; [citado el 20 mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
3. Organización Mundial De La Salud. Clasificación de la DM y otras categorías de la regulación de la glucosa. [internet]. 2012. [citado 12 abril 2021]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=74250>
4. Organización Mundial De La Salud. Clasificación de la diabetes. [internet]. [citado 12 abril 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/
5. Informe mundial sobre la diabetes según la OMS. [internet]. 2016 [citado 15 abril 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=EE62B346A6D47364C6ACAE1F4698A642?sequence=1>
6. Ochoa C, Fernández M. Manual práctico del manejo de la diabetes mellitus y sus comorbilidades. Volumen 2 (2a. ed.). Ciudad de México: Editorial Alfil, S. A. de C. V.; 2018.

7. Federación internacional de diabetes. Atlas de la Diabetes de la FID. [internet].2015 [citado el 20 mayo del 2021]. Disponible en:
https://www.fundaciondiabetes.org/upload/publicaciones_ficheros/95/IDF_Atlas_2015_SP_WEB_oct2016.pdf
8. Minsa. Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú. 2020. [citado el 20 mayo del 2021]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
9. Tafur L. Situación de la Vigilancia de Diabetes en el Perú, año 2019. [citado el 20 mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE032020/04.pdf>
10. Casana R. Prevalencia del uso de medicamentos antidiabéticos en los pacientes que acudieron a una cadena de boticas en la urbanización California –Trujillo, durante el periodo de enero a junio del 2020. Repositorio Institucional- ULADECH [Tesis].2020[citado el 20 mayo del 2021]; Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22614/ANTIDIABETICOS_PREVALENCIA_CASANA_ROJAS_RITA_ROXANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Benites M. Prevalencia de uso de antidiabéticos en el centro de salud Pesqueda durante el periodo enero – abril 2019. Repositorio - ULADECH [Tesis] 2019 [citado el 5 Setiembre del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11346>

12. La Potrilla C. Prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria de la Clínica San Pablo - Trujillo. Junio – agosto 2019. [Tesis] Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 2019 Octubre 21]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16116>
13. Espínola L. prevalencia del uso de antidiabéticos en pobladores del Hospital Distrital de Laredo, durante el periodo de julio a octubre del 2018. [Tesis]. Uladech [citado el 5 setiembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8339>
14. Revilla L, López T, Sánchez S, Yasuda M, Sanjinés G. Prevalencia de hipertensión arterial y diabetes en habitantes de Lima y Callao, Perú. Rev. Perú. Med.Exp. Salud Publica [Internet]. 2014 Jul [citado 2019 Mayo 24] ; 31(3): 437-444. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000300005&lng=es.Escribano
15. Carrillo M, Bernabé A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2019 Ene [citado 2021 Mayo 24] ; 36(1):26-36. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100005
16. Moreno A, López S, Corcho A. Principales medidas en epidemiología. Ene [citado 2021 Mayo 24] ; 36(1): 26-36. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2000.v42n4/337-348/es/#ModalArticles>
17. Indicadores de salud. Aspectos conceptuales y operativos [Internet]. [cited 2020 Oct 21]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49058>

18. Farmaco , Droga , Medicamento- Definiciones [Internet]. [Citado 2020 Oct 21]. Disponible en: http://clinicalevidence.pbworks.com/w/file/fetch/63221075/farmaco_2c_droga_2c_medicamento.pdf
19. Herrero S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Ene. [Internet]. 2016 Ago [citado 2021 Mayo 24] ; 10(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es.
20. Chávez R, Rojas L, Flores E, Cervantes S, Gordillo E, Cafaggi D et al. La diabetes, una enfermedad que integra a la bioquímica y a la histología. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. 2016 Ago [citado 2021 Mayo 24] ; 59(4): 46-55. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000400046&lng=es.
21. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. [cited 2020 Oct 21]. Available from: https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/
22. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [Internet]. [cited 2020 Oct 21]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15#:~:text=La%20diabetes%20de%20tipo%20,excesivo%20y%20a%20la%20inactividad%20f%C3%ADsica.
23. Medlineplus. Hipoglucemia. U.S. Department of Health and Human Services National Institutes of Health. [Internet]. [cited 2020 Oct 21]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/hypoglycemia.html#:~:text=Hipoglucemia%20significa%20poca%20glucosa%2C%20una,almacenar%20lo%20que%20no%20usa>.

24. Mayo clinic. Hiperglicemia en la diabetes. 2021 Mayo Foundation for Medical Education. [Internet]. [cited 2020 Oct 21]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hyperglycemia/symptoms-causes/syc-20373631>
25. Josep M. Antidiabéticos orales. [internet]. 2009, Vol. 23. Núm. 6. páginas 28-33. [citado 3 mayo 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antidiabeticos-orales-X0213932409428878>
26. Rodríguez N, Rodríguez P, Molina j. Hipoglucemiantes orales para el tratamiento de diabetes Mellitus tipo 2: uso y regulación en México. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. [Internet]. [cited 2020 Oct 21]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju174e.pdf>
27. UCSFH Health. Diagnóstico de la diabetes. University of California, San Francisco. [Internet]. [cited 2020 Oct 21]. Available from: <https://dtc.ucsf.edu/es/tipos-de-diabetes/diabetes-tipo-1/compreension-de-la-diabetes-tipo-1/datos-basicos/diagnostico-de-la-diabetes/>
28. Benavides M, Mozota D, Bruscas A, Medrano S. Los nuevos antidiabéticos orales para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. Vol. 36. Núm. 9. páginas 355-358 (Noviembre 2000). [Internet]. [cited 2020 Oct 21]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-los-nuevos-antidiabeticos-orales-el-10022164>

29. Canova C, Castañeda O, Coloma E, Cruzado R, Díaz E. Resistencia a la insulina. *Revista Peruana de Endocrinología y Metabolismo*. 2002; 5 (1-2) : 23-32. [Internet]. [cited 2020 Oct 21]. Available from: https://sisbibunmsm.edu.pe/bvrevistas/endocrinolog%C3%ADa/v05_n1-2/resis_insu.htm
30. Sociedad Peruana de Endocrinología. Guía Peruana de diagnóstico, Control y tratamiento de la Diabetes mellitus tipo 2. Primera edición: Lima, noviembre del 2008. [Internet]. [cited 2021 Oct 21]. Disponible en: <https://www.endocrinoperu.org/sites/default/files/Guia%20Peruana%20de%20Diagn%C3%B3stico%20%20Control%20y%20%20Tratamiento%20de%20la%20Diabetes%20Mellitus%202008.pdf>
31. Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. *Rev. Chil.pediatr.* 1999; 70(4): 314-324. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061999000400009.
32. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S.A. México. 2007. Pp. 296, 572. 5. WHO. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2009.
33. Ministerio de salud [Internet]. Documento técnico: petitorio nacional único de medicamentos esenciales para el sector salud. Perú 2018. [consultado 21 Oct 2021] Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2018/RM_1361-2018.pdf

34. Revista de la asociación latinoamericana de diabetes. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019 [internet] Barcelona, España;2019 [citado 21 Oct 2021]. Disponible en: http://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf
35. Código de ética para la investigación versión 004 Chimbote-Perú [Internet]. [cited 2020 Oct 29]. Available from:<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

Anexo I: Consentimiento informado - declaración

**“PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABETICOS EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ISABEL, EL PORVENIR –
TRUJILLO. ENERO – ABRIL 2021**

Investigador Responsable: Torres Gamboa Delia Mariane

Se le invita a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utiliza habitualmente los medicamentos, para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se van hacer una pregunta sobre cómo se toma quien le recomienda, razones por que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Sí Ud. desea participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que ya propuestas, los datos que se obtendrán serán analizados conjuntamente con los demás pacientes sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firma esta hoja y pone la fecha de hoy.

FIRMA DEL PACIENTE

DNI:

FECHA: _____ de _____ 2021

ANEXO 2:

INSTRUMENTO D RECOLECCIÓN DE DATOS – CUESTIONARIO

PACIENTE N°: _____

**"PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ISABEL, EL PORVENIR -
TRUJILLO. ENERO – ABRIL 2021.**

Nombre y Apellidos: _____ DNI: _____

EDAD: _____ SEXO: Masculino Femenino

Grado De Institución: Completa Incompleta

ANTECEDENTES MORBIDOS

1. ¿Padece de diabetes mellitus diagnosticada?

SI NO

2. ¿Consume medicamentos para la diabetes mellitus?

SI NO

Si contestó “SI” a la pregunta anterior:

3. ¿Qué medicamentos consume y cuántas veces al día lo hace?

Medicamento 01: _____

Frecuencia: _____

Medicamento 02: _____

Frecuencia: _____

Medicamento 03: _____

Frecuencia: _____

Medicamento 04: _____

Frecuencia: _____

Medicamento 05: _____

Frecuencia: _____

4. ¿En qué forma se encuentra sus medicamentos?

Medicamento 01: Tableta Cápsula Inyectable

Otros (indicar) _____

Medicamento 02: Tableta Cápsula Inyectable

Otros (indicar): _____

Medicamento 03: Tableta Cápsula Inyectable

Otros (indicar): _____

Medicamento 04: Tableta Cápsula Inyectable

Otros (indicar): _____

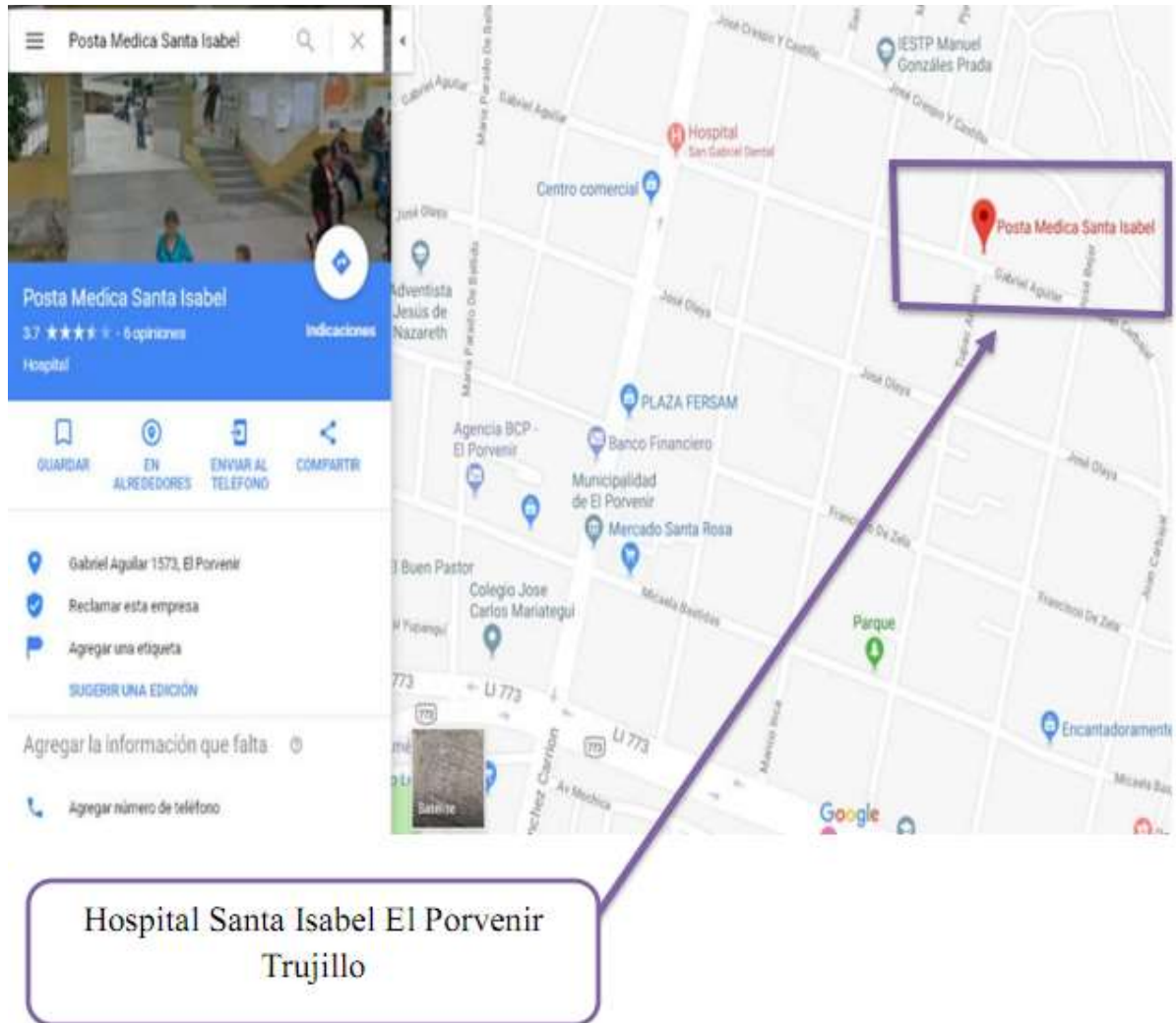
Medicamento 05: Tableta Cápsula Inyectable

Otros (indicar): _____

5. Que problemas de salud ha tenido además de la Diabetes mellitus.

Fuente: Espinola L. Prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el hospital distrital de Laredo – Trujillo. Julio – octubre 2018⁽¹¹⁾, adaptado y modificado por Delia Torres.

Anexo 3: Mapa de ubicación



Hospital Santa Isabel El Porvenir
Trujillo

Anexo 4: Documento presentado al Hospital Santa Isabel



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
COORDINACIÓN DE CARRERA – ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

Trujillo, 06 de diciembre del 2019

CARTA N.º 0169-2019 COORFARM-TRUJILLO-ULADECH Católica
Dr. JORGE ORTIZ CASTILLO
Director Hospital Santa Isabel
El Porvenir.

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar mi más cordial saludo y al mismo tiempo presentar a la alumna **TORRES GAMBOA DELIA MARIANE**, código de estudiante **16081711650**, de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien solicita autorización de acceso a la institución que Ud. dirige para realizar encuestas a pacientes para el trabajo de investigación del curso TALLER DE INVESTIGACIÓN III: **"PREVALENCIA EN EL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ISABEL . DISTRITO EL PORVENIR - TRUJILLO. SETIEMBRE – DICIEMBRE 2019"**.

Esperando la aceptación del presente me despido de Ud. reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal y nuestro compromiso de formar profesionales de calidad.

Atentamente,



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
MS. C.O.F. Alfredo Claudio Delgado
COORDINADOR DE CARRERA (E.F. FARMACIA Y BIOQUÍMICA)



DEPARTAMENTO DE SALUD
HOSPITAL SANTA ISABEL
Jorge D. Ortiz Castillo
Médico Cirujano
EL PORVENIR

Cc. Archivo
d/h

Calle Aguamarina N°161 - Urb. San Inés - Trujillo - Perú
Teléfonos: (044) 209217 / 800569
Cel: 965693155 - RPM: #965693155
www.uchadec.edu.pe

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN HOSPITAL SANTA ISABEL EL PORVENIR - TRUJILLO. ENERO - MARZO 2021 y es dirigido por, TORRES GAMBOA, DELIA MARIANE investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: DETERMINAR LA PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 3 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, comunicándose al celular número: 983055521. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo torresgamboa.d@gmail.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, marque la opción a continuación:

- Sí, acepto
- No, acepto

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS

Preguntas Respuestas Configuración

Sección 2 de 2

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN HOSPITAL SANTA ISABEL. EL PORVENIR – TRUJILLO. ENERO - MARZO 2021

INSTRUCCIONES: ESTIMADO PARTICIPANTE, a continuación, se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque la respuesta que considere correcta o rellene los espacios en blanco según corresponda. Se agradece anticipadamente su participación que da lugar al presente estudio.

NOMBRE Y APELLIDOS

Texto de respuesta breve

NÚMERO DE DNI: *

Texto de respuesta breve

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS

Preguntas Respuestas Configuración

EDAD:

18 - 39 años

40 - 59 años

60 a más años

SEXO:

Femenino

Masculino

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Primaria

Secundaria

Superior

Sin grado de instrucción

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIABIÓTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS 🏠 ☆

Preguntas **Respuestas** Configuración

¿Padece de Diabetes Mellitus diagnosticada?

Sí

No

¿Consume medicamentos para la Diabetes Mellitus?

Sí

No

¿Qué medicamentos consume y cuántas veces al día lo hace? (Ejemplo: Medicamento uno / 2 veces al día)

Texto de respuesta breve

¿En qué forma farmacéutica se encuentra su medicamento anteriormente señalado?

Tableta

Capsula

Inyectable

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIABIÓTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS 🏠 ☆

Preguntas **Respuestas** Configuración

¿Qué medicamentos consume y cuántas veces al día lo hace? (Ejemplo: Medicamento dos / 2 veces al día)

Texto de respuesta breve

¿En qué forma farmacéutica se encuentra su medicamento anteriormente señalado?

Tableta

Capsula

Inyectable

Otras:

¿Qué medicamentos consume y cuántas veces al día lo hace? (Ejemplo: Medicamento tres / 2 veces al día)

Texto de respuesta breve

¿En qué forma farmacéutica se encuentra su medicamento anteriormente señalado?

Tableta