



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PICSÍ
2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTORA:

Angélica Maribel Carbonel Vilchez

Angelica_maribel_7@hotmail.com

ASESOR:

DR. Juan Pablo Meléndez Díaz

Jmelendezd@udch.edumpe

CHICLAYO – PERU.

2022

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el camino del bien, darme fuerzas para seguir adelante. A mi familia en especial a mis tías: Elizabeth y Graciela, por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, por ayudarme con los recursos económicos para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia para seguir adelante, las amo. Sin ellas no lo hubiera logrado.

Por eso les brindo mi trabajo como ofrenda por tanto amor hacia mi persona.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente agradezco a Dios por permitirme tener una hermosa experiencia dentro de la Universidad, a la Universidad Particular de Chiclayo por haberme permitido formarme en ella, a todos los docentes que me brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Agradezco a mis asesores Dr. Juan Pablo Meléndez y Dr. Heber Arbildo Vega por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento, así como también haberme guiado durante todo el desarrollo de la tesis.

Mi agradecimiento también va dirigido al Jefe C.S Picsi el Dr. Paul Larrea Alvarado por haber aceptado que se realice mi tesis en el C.S y haberme brindado la información idónea para desarrollar mi tesis.

Para finalizar agradezco a mi familia y amigos, gracias por el compañerismo y apoyo moral que siempre me han dado.

TABLA DE CONTENIDO

I.	8	
1.1	8	
1.2	9	
1.3	9	
1.4	10	
II.	10	
2.1.	10	
2.2.	13	
III.	22	
3.1.	22	
3.2.	23	
3.3.	24	
3.4.	26	
3.5.	28	
3.6.	28	
3.7.	29	
IV.	31	
V.	36	
VI.	37	
VII.	38	
VIII.	39	
IX.	44	
ANEXO N° 1		41
ANEXO N° 2		42
ANEXO N° 3		44

INDICE DE CUADROS Y TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.	30
Tabla 2: Nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.	31
Tabla 3: Pruebas de normalidad – Nivel de conocimiento – Nivel de adherencia	32
Tabla 4:Nivel de conocimiento y nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.	33
Tabla 5: Correlación entre el nivel de conocimiento y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.	34

Ilustración 1: Nivel de conocimiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.	30
Ilustración 2: Nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.	31

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi. Para lograr dicho fin, se empleó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental de corte transversal – descriptivo correlacional; a fin de poder buscar el grado de relación entre las variables de estudio. Para ello, se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario. Para realizar el procesamiento de los datos se utilizó la aplicación estadística SPSS v25 el cual permitió decodificar la información recolectada mediante tablas y gráficos que permiten una mejor comprensión. Asimismo, en los resultados se muestra que el nivel de conocimiento más predominantes es el de nivel regular con un 60.6% y la adherencia al tratamiento es de nivel tipo buena en un 45.5%.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge and adherence to treatment in patients with type 2 diabetes mellitus at the Picsi health center. To achieve this objective, a quantitative approach was used with a non-experimental design of cross-sectional - descriptive-correlational cut; in order to find the degree of relationship between the study variables. For this purpose, the survey technique and the questionnaire instrument were used. To process the data, the statistical application SPSS v25 was used, which allowed decoding the information collected through tables and graphs that allow a better understanding. Likewise, the results show that the most predominant level of knowledge is the regular level with 60.6% and adherence to treatment is of the good type with 45.5%.

I. INTRODUCCIÓN:

1.1 Realidad problemática

El elevado aporte de calorías en la alimentación actual y el aumento del sedentarismo, se presentan como las principales causas en el incremento de la obesidad en la sociedad (1). Estos factores están relacionados con el poco control y aparición de enfermedades como la diabetes mellitus tipo 2, el cual es el causante de la muerte de un 80% de personas a nivel mundial (2). Asimismo, esta enfermedad, provoca un gran gasto tanto a las personas y sus familias, a los sistemas de salud de los países, lo que supone un enorme gasto, que llegar a oscilar entre los \$US 141,6 millones y 174 mil millones. Por otro lado, la prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 es del 4.7% (108 millones de individuos) (2).

En la Latinoamérica, la situación no es indiferente, pues, aproximadamente 62 millones de personas en la región padecen de diabetes mellitus tipo 2, triplicándose desde el año de 1980. Asimismo, esta enfermedad aumenta las posibilidades de sufrir otras complicaciones como ceguera, insuficiencia renal, derrames cerebrales, etc. Por otro lado, en el 2010 fue la sexta causa de muerte. (4)

En el Perú, la prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 es de 7%, distribuido en costa (8.2%), sierra (4.5%) y selva (3.5%). Asimismo, la incidencia en el país es de las más altas a nivel mundial; donde la prevención y el tratamiento de la enfermedad afecta la calidad de vida, ya que se describe una mala adherencia al tratamiento en un 20% a 40% respecto al farmacológico. (3)

En la presente investigación, se pretende conocer el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi, puesto que se evidencia que, en el Perú, la adherencia al tratamiento es deficiente hasta en un 40% en pacientes jóvenes; sin embargo, uno de los factores que influye al momento de seguir un tratamiento es el conocimiento y sus consecuencias que trae esta (5). Por lo que, es importante conocer el nivel de conocimiento y como se relaciona con la adherencia al tratamiento sobre esta enfermedad, ya que se evidencia es una de las más mortales en nuestro país.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi?

1.3 Objetivos:

General

Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi

Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi
- Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes con mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi

1.4 Hipótesis

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi

II. MARCO TEÓRICO:

II.1. Antecedentes

Internacional

(6) en su estudio titulado “Factors Associated with knowledge of the disease in people with type 2 diabetes mellitus”, realizado en la universidad de Antioquia, realizado al nordeste de Brasil, quien tuvo como objetiva principal, la identificación de factores asociados al nivel de conocimiento de personas que padecen diabetes mellitus tipo 2. Para ello, se empleó un estudio transversal realizado con 412 personas que padecen la enfermedad, las cuales fueron registradas en la red de atención de salud al noreste de Brasil. Asimismo, para recolectar de los datos se utilizó la técnica de la encuesta, que bajo el instrumento del cuestionario con variables sociodemográficas y clínicas para lograr asociar el nivel de conocimiento de los pacientes. En los resultados, se evidenció de que existe un conocimiento insuficiente en los pacientes en un 54.7% del total de estos.

(7), en su investigación titulado “Adherence to Treatment by Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Monze Mission Hospital Monze, Zambia”, donde se realizado en el hospital Monze de Zambio; teniendo

como objetivo principal del estudio fue evaluar la adherencia al tratamiento de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Para ello, la investigación se basó en un diseño transversal, utilizando el método del muestreo aleatorio simple, con la finalidad de seleccionar a los encuestados y así poder recolectar datos mediante la técnica de la entrevista estructurada. Asimismo, se utilizó la Escala de Adherencia a la Medicación de Morisky; además el procesamiento de los datos fue realizado mediante Chi – Cuadrado en el programa de SPSS IBM. En los resultados, se observaron, que el 55.6% de los pacientes encuestados tenía conocimiento sobre el tratamiento que estaba llevando; sin embargo, un 65.2% tenía dificultades financieras para poder seguir llevando su tratamiento, lo que significa que es un obstáculo para adherirse. En síntesis, el estudio determinó que a medida que el conocimiento aumenta, reduce la mala adherencia al tratamiento.

(8), en su investigación titulada “Adherence to Treatment and Glycemic Control in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A 4-Year Follow-up PTM Bogor Cohort Study” realizado en farmacias de Indonesia, donde el estudio tuvo como finalidad, evaluar la adherencia al tratamiento de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Para ello, se empleó un estudio de cohorte del Ministerio de Salud de Indonesia sobre los factores de riesgo; asimismo, se basó en dos puntos de observación basal y se realizó un seguimiento para analizar la adherencia al tratamiento en un total de 5690 pacientes. En los resultados se evidencia un 42% de los pacientes no tiene conocimiento, lo que hace que no tengan adherencia al tratamiento de la enfermedad.

Nacional

(3), en su investigación acerca del conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y la adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, quien tuvo como finalidad determinar la asociación entre los conocimientos y la adherencia sobre la diabetes mellitus tipo

2 en el hospital Jorge Reátegui. Para ello, en el estudio se empleó una investigación cuantitativa, que, mediante la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario, se aplicó los test Morisky Green – 8 (adherencia alta, media, baja) y test Diabetes Knowledge Questionnaire 24 (adecuado e inadecuado); asimismo, los datos fueron analizados mediante SPSS v25. En los resultados, predominó el conocimiento adecuado (68.2%); además, la adherencia fue baja en 38.6 % de la muestra.

(9) en su estudio de grado sobre el nivel de conocimiento y aptitudes sobre las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2 realizado en Lima, quien tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y aptitudes en las personas con diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de endocrinología de Hospital Nacional PNP. Para ello, en la investigación se trabajó bajo un esquema cuantitativo – transversal, correlacional, que mediante la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario se basaron en la escala de Estanones. En los resultados, se evidencia de que 67.3% posee una buena adherencia a tratamiento farmacológico

(10) en su investigación acerca de la asociación entre las fuentes de información y el nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2, donde el objetivo del estudio fue evaluar una posible existencia entre el tipo de fuente de información y el nivel de conocimiento. Para ello, la investigación empleó, un esquema de estudio cuantitativo - transversal, que mediante la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario, a través de test Diabetes Knowledge Questionnaire se logró recolectar información. En los resultados, se observó que solo el 17% de los encuestados, posee un conocimiento bueno.

Local

(11) en su investigación sobre el conocimiento de las personas que padece diabetes mellitus tipo 2, realizado en dos hospitales de Lambayeque, en el cual el objetivo fue determinar el nivel de

conocimiento de enfermedad y sus complicaciones. Para ello, el estudio se basó en un esquema investigativo descriptivo – transversal, que, mediante técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario, fue aplicado a 338 personas con diabetes mellitus tipo 2. En los resultados, se evidencia que el 61.8% de los pacientes posee un nivel conocimiento intermedio.

(12) en su estudio de grado acerca del nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en el policlínico, cuya finalidad fue determinar el nivel de conocimiento de los pacientes. Por ello, la investigación se trabajó bajo un esquema de tipo cuantitativa, descriptiva no experimental, que, mediante la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario, fue aplicada a 120 pacientes adultos mayores de dicho hospital. Asimismo, para el procesamiento de los datos se utilizó Excel y el programa de SPSS v21. En los resultados, se evidencia que el 44.2% de los adultos mayores con diabetes mellitus posee un nivel de conocimiento adecuado sobre sus estilos de vida saludable.

II.2. Bases teóricas

II.2.1. Diabetes Mellitus tipo II

II.2.1.1. Definición Diabetes mellitus tipo II

Se conceptualiza cuando la persona presenta glucosa en sangre crónicamente elevada (hiperglucemia) e insulina en sangre elevada (hiperinsulinemia). Asimismo, la concentración de la glucosa presentada en personas con esta enfermedad es de 100 miligramos por decilitro; por lo que el torrente sanguíneo de un adulto promedio puede contener entre 5 y 10 gramos de glucosa. (13)

Por otro, la World Health Organization, lo define como, el resultado del uso ineficaz de la insulina por parte de nuestro organismo; además este tipo de

diabetes es producto del exceso de peso corporal y la inactividad física; por lo que, más del 95% de las personas con diabetes tiene el tipo 2. (14)

Asimismo, la diabetes tipo 2 no tiene cura hasta la actualidad, pero puede ser tratada de tal manera que al paciente le puede ofrecer una mejor calidad de vida siguiendo los tratamientos médicos indicados.

II.2.1.2. Síntomas de Diabetes Mellitus Tipo 2

Asintomáticos

En los primeros años, la persona con diabetes mellitus tipo 2 no presenta síntomas típicos de la enfermedad. (15)

Sintomáticos

Los sintomáticos de la diabetes tipo 2 pueden ser gradual y los síntomas en un principio suelen ser leves, lo cuales pueden ser:

- **Micción frecuente:** Cuando los niveles de azúcar en la sangre son altos; los riñones intentan eliminar el exceso de azúcar filtrándolo de la sangre, lo que ocasiona que la persona necesite orinar con más frecuencia de lo habitual.
- **Aumento de la sed:** Debido a la micción frecuente para eliminar el exceso de azúcar, ocasiona que el cuerpo pierda agua adicional, causando deshidratación, dando como resultado que la persona tenga más sed de lo acostumbrado.
- **Aumento de apetito:** La persona con diabetes no obtiene suficiente energía de los alimentos que comen, ya que en su sistema digestivo no logra descomponer los alimentos en glucosa,

por lo cual esta no pasa lo suficiente en el torrente sanguíneo a las células del cuerpo.

- **Sentirse muy cansado:** La diabetes mellitus tipo 2 afecta a los niveles de energía de la persona, teniendo más fatiga de lo normal. Asimismo, este cansancio es producido por la insuficiente cantidad de azúcar que pasa por el torrente sanguíneo.
- **Visión borrosa:** La excesiva azúcar en la sangre daña los diminutos vasos sanguíneos de los ojos, lo que causa visión borroso.
- **Curación lenta de cortes y heridas:** Los altos niveles de azúcar en la sangra, pueden dañar los nervios de los vasos sanguíneos del cuerpo. En consecuencia, cuando la persona sufre cortes cutáneos y/o heridas puedan tardar más de lo habitual en regenerarse.
- **Hormigueo, entumecimiento o dolor en las manos o los pies:** La diabetes mellitus tipo 2 afectan la circulación sanguínea y dañan los nervios del cuerpo, provocando una sensación de hormigueo o entumecimiento en las manos y los pies.

II.2.1.3. Factores de riesgo asociados de Diabetes Mellitus Tipo 2

Factores genéticos

Factores genéticos contribuyen al desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2 y estos son:

- **CAPN10:** Este gen localizado en el cromosoma 2, codifica una enzima proteasa denominada calpaína 10. Asimismo, la diferente mutación del gen ha sido relacionado

con la predisposición de desarrollar la diabetes mellitus tipo 2.

- **TCF7L2:** Este gen, localizado en el cromosoma 10 codifica y afecta la secreción de insulina y la producción de glucosa. (17)

Factores ambientales

Está relacionado con factores como: Tabaco, Actividad, Alcohol, mala alimentación, estrés. Esto se debe a los nuevos cambios de rutina, sobre todo en las personas que residen en la ciudad, las cuales, por sus diferentes actividades laborales, los obliga a un sedentarismo excesivo siendo la principal causa de la diabetes mellitus tipo 2. (16)

II.2.1.4. Complicaciones de Diabetes Mellitus Tipo 2

Complicaciones crónicas

Son problemas a largo plazo que pueden desarrollarse gradualmente provocando daños graves si no se contralan a tiempo.

- **Problemas oculares (retinopatía):** La retinopatía es una enfermedad ocular que afecta a las vistas, la cual se puede tratar y prevenir para no perder la visión.
- **Problemas en los pies:** Los problemas en los pies por diabetes en muchos casos suelen ser graves y pueden ocasionar la amputación si no se trata a tiempo, ya que los niveles elevados de azúcar en el caso afectan a la circulación.
- **Problemas renales:** La personas con diabetes mellitus tipo 2 pueden sufrir daños en los riñones, dificultando la eliminación del exceso de líquidos y desechos del cuerpo; causado por los altos niveles de azúcar en la sangre y

presión arterial, también conocido como nefropatía diabética.

- **Problemas sexuales:** Al dañar los vasos sanguíneos y los nervios, la cantidad de sangre que fluye hacia los órganos sexuales puede verse disminuida, lo que ocasiona problemas en el tracto urinario (mujeres) y disfunción eréctil (hombre).

Complicaciones agudas

- **Hipos:** cuando los niveles de azúcar son demasiados bajos
- **Hiperactividad:** cuando los niveles de azúcar en la sangre son demasiados altos.
- **Estado hiperglucémico hiperosmolar (HHS):** Es provocado por la deshidratación severa y niveles muy altos de azúcar en la sangre.
- **Cetoacidosis diabética:** una emergencia potencialmente mortal en la que la falta de insulina y los altos de azúcar conducen a una acumulación de acetonas. (19)

II.2.1.5. Tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2

Tratamiento no farmacológico

- **Alimentación saludable:** la persona, debe optar por alimentos saludables bajo en grasas, calorías, pero altos en fibra, los cuales son, las frutas, verduras y granos enteros. Asimismo, se debe tener un horario regular para las comidas y colaciones saludables.
- **Actividad física:** Realizar ejercicios aeróbicos, caminar con paso ligero, andar en

bicicleta, trotar o nadar, son actividades que ayudan a mantener en control la diabetes mellitus tipo 2. Los adultos con diabetes tipo 2 deben realizar un mínimo de 2 o 3 sesiones de ejercicio de resistencia cada semana; incluyendo y alternando entre ejercicios de resistencia y deportes, por un tiempo estimado de 30 minutos por sesión.

- **Pérdida de peso:** Esto contribuye a tener un control adecuado de los niveles de glucosa sanguínea, colesterol, triglicéridos y presión arterial. Sin embargo, cuanto más peso pierdas, mayor será los beneficios para tu salud y el control de la enfermedad.

Tratamiento farmacológico

- **Metformina:** Por lo general, es uno de los primeros antibióticos que se recomienda por parte de los especialistas para tratar la diabetes mellitus tipo 2, puesto que ayuda a disminuir la glucosa en el hígado, logrando una mejor eficacia del cuerpo para la utilización de la insulina.
- **Sulfonilureas:** Contribuyen a una mejor y eficaz control de la insulina, para lograr niveles normales de glucosa, haciendo que paciente tenga una mejor calidad de vida.
- **Glinidas:** son medicamentos que estimulan al páncreas con la finalidad de que produzca las cantidades adecuadas de insulina, aunque su efecto es más rápido que las sulfonilureas, son de poca duración los efectos en el organismo.

- **Agonistas del recepto del glucagón tipo 1 (GLP – 1):** Son medicamentos inyectables que ayudan a retardan la digestión, ayudando disminuir el nivel de glucosa en la sangre. Asimismo, está relacionado con la pérdida de peso, lo cual disminuye el riesgo de tener un ataque cardiaco y un cerebrovascular.
- **Inhibidores del transportador de sodio – glucosa 2:** Ayuda a filtrar la sangre en los riñones, inhibiendo el retorno de la glucosa al torrente sanguíneo. Esto ayuda, a que la glucosa se excrete por la orina; ayudando a la disminución el riesgo de padecer un ataque cardiaco y/o afecciones de otra índole.
- **Terapia de insulina:** Algunas pacientes con diabetes mellitus tipo 2 requieren de un tratamiento con insulina, para lograr niveles estables de azúcar en la sangre. Asimismo, esto, será determinado por un médico, el cual evaluará la situación de la persona para un adecuado tratamiento. (20)

II.2.2. Conocimiento sobre la diabetes Mellitus tipo 2

II.2.2.1. Definición sobre la diabetes Mellitus tipo 2

Es el conocimiento que tiene el paciente sobre la diabetes mellitus tipo 2, la cual padece; asimismo, educar al paciente resulta ser una estrategia efectiva para reducir las complicaciones de esta y lograr un control estable de la glucosa en la sangre. Por ello un conocimiento adecuado del paciente ayuda a mejorar actitud y la calidad de vida.

Por otro lado, el proceso cognitivo, capacidad mental para procesar de la realidad y así como el tratamiento

de la enfermedad evita complicaciones o sufrir enfermedades graves como nefropatía, rinopatía, etc. Por lo que, el conocimiento ayuda a que el paciente comprende mejor su estado de salud, así como el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, con finalidad de evitar el agravamiento. Sin embargo, es importante que el entorno cercano del paciente tenga conocimiento respecto a enfermedad para así hacerle frente junto a la persona con diabetes llevar el tratamiento adecuado, teniendo como resultado un control estable de niveles de glucosa en la sangre. (20)

II.2.2.2. Importancia del conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2

El conocimiento juega un papel importante para el control y calidad de vida de la persona; por lo que, un conocimiento adecuado de la diabetes mellitus tipo 2 por parte del paciente ayuda a brindar un mejor apoyo para mejorar su propia salud. Por ello la brecha de conocimiento de la enfermedad conduce a una adaptación de actividades adversas que afectan el resultado, por lo que es importante la alfabetización sanitaria para la utilización eficaz de medidas para el control de la diabetes.

Por otro lado, el control glucémico es sustancialmente asociado con la dieta y la actividad física, dado que el conocimiento toma relevancia para reducir los factores de riesgos relacionado con el control inadecuado, la evaluación de la atención plena del paciente. (21)

II.2.3. Adherencia al tratamiento

II.2.3.1. Conceptualización de adherencia al tratamiento

Se define como el cumplimiento adecuado del tratamiento, tomando la medicación previamente recomendada por el especialista; asimismo, a nivel mundial el 50% de los pacientes cumple con su tratamiento por lo que se tiene una alta incidencia.

Por otro lado, la OMS, lo define como el grado de conducta del paciente en relación con la toma de medicación, el seguimiento de la dieta y cambios de hábitos de acuerdo con los profesionales de la salud. (22)

II.2.3.2. Importancia a la Adherencia al tratamiento

La observancia y cumplimiento de los consejos y prescripciones médicas son parte fundamental para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, para una eficacia de este, ya que en caso de no seguirlo podría complicar y en consecuencia desencadenando otras enfermedades como las que se han mencionado en la parte superior. Asimismo, la adherencia es importante por es la parte del éxito de que el paciente se mantenga estable y que tenga una buena calidad de vida. (23)

II.2.3.3. Factores que influyen en la Adherencia al tratamiento

Factores informativos, motivacionales y conductuales

Un buen conocimiento de la enfermedad y su tratamiento favorecen la calidad de vida, la cual es esencial para la adherencia; ya que la capacidad de integrar los medicamentos en la vida cotidiana mejora la adherencia en las enfermedades crónicas, como en el caso de la diabetes mellitus tipo 2.

La motivación del paciente es esencial para la mejora del paciente, ya que entiende la medicación y contribuye a obtener beneficios para la salud. Asimismo, la preocupación relacionada con la enfermedad puede mejorar la adherencia y la motivación para tomar la medicación según lo prescrito.

Facilitadores de la atención sanitaria y del sistema

Una relación de paciente – proveedor basado en la confianza, colaboración y respeto; resulta crucial para la adherencia a la medicación, siendo necesario para que los pacientes tengan un buen acceso a la atención sanitaria. Por otro lado, una buena comunicación es fundamental para un diálogo continuo y aumentar la adherencia.

Factores logísticos y financieros

La flexibilidad financiera es necesaria para la adherencia a la medicación. El equilibrio entre ingresos y gastos del hogar permite comprar productos esenciales como la comida, la ropa y los medicamentos sin tener que priorizar. Además, tener una buena cobertura de seguro garantiza unas finanzas seguras en contraste con no tener ningún seguro.

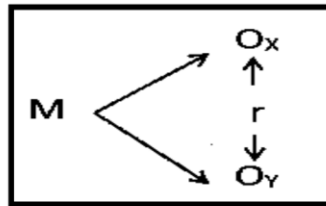
III. METODOLOGÍA:

III.1. Tipo y diseño de investigación

En el presente estudio, se trabajará bajo un esquema cuantitativo con diseño no experimental de corte transversal – descriptivo correlacional; para establecer una relación o grado entre dos o más variables; puesto que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, es decir, se pretende describir lo que se encuentra en el ambiente, puesto que se

busca indagar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento sobre la diabetes mellitus tipo 2, en un único tiempo, para poder describir y evaluar las variables en cuestión. Asimismo, se podrá obtener el grado o relación de asociación que exista y se sustenten en la hipótesis. (24)

La cual se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = pacientes con Diabetes mellitus tipo II

Ox = Nivel de conocimiento

Oy = Adherencia al tratamiento

R = Relación entre ambas variables

III.2. Población, muestra y muestreo

Población

Se define como el conjunto infinito o finito de sujetos que poseen características similares. Asimismo, es denominado, como la totalidad de elementos de estudio, el cual es delimitado por el investigador a cargo de la formulación del estudio y da origen a los datos de la investigación. (25)

En la presente investigación tiene como población a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del centro de salud de Pícsi, los cuales son un total de 80 pacientes

Muestra

Se conceptualiza como el subgrupo que será sometida a investigación de todo el grupo total, puesto que son la parte más representativas del universo; asimismo, estos datos recolectados serán obtenidos de la

muestra acerca de la problemática que pretende estudiar la investigación. (26)

La presente investigación la muestra quedó constituida por 66 pacientes del centro de salud de Pícsi, el cual se elaboró de la siguiente manera:

$$n_{opt.} = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

En donde:

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza,

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada

q = probabilidad de fracaso

d² = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción)

Asimismo:

N : 80

Z: nivel de confianza del 95%

p: 50%

q:50%

d²: 0.05

Muestreo

Es el no probabilístico de tipo censal de manera que no se aplicó fórmula alguna para establecer el tamaño de muestra, seleccionado a la totalidad, por ser relativamente pequeña

III.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2
- Pacientes del centro de Salud de Pícsi.

- Pacientes que desean participar del presente estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no tengan Diabetes Mellitus tipo 2
- Pacientes de otros Hospitales.
- Pacientes que no deseen participar del presente estudio

III.4. Variables de estudio y su operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento	Es el grado de información que posee una persona sobre su enfermedad y/ o acerca de los tratamientos y lineamientos que se debe seguir. (17)	La variable de nivel de conocimiento está compuesta por conocimiento general, conocimiento de las complicaciones agudas, conocimiento de las complicaciones crónicas y conocimiento de tratamiento.	Conocimiento general	● Diabetes ● Alto nivel de azúcar ● Causas ● Consecuencias ● Tratamiento	Dicotómica
			Conocimiento de las complicaciones agudas	● Hipos ● Hiperactividad ● Estado hiperglucémico ● Cetoacidosis	
			Conocimiento de las complicaciones crónicas	● Retinopatía diabética ● Problema en los pies ● Nefropatía diabética ● Problemas sexuales	
			Conocimiento del tratamiento	● Alimentación saludable	

				● Rutinas de ejercicios ● Medicación ● Dieta	
Adherencia al tratamiento	Es el grado en que el paciente se ajusta a los consejos médicos sobre el estilo de vida y los cambios en la dieta, así como a la asistencia a las citas de seguimiento y a la toma del tratamiento prescrito. (19)	La adherencia al tratamiento está formada por factores informativos y motivaciones, facilitadores de la atención sanitaria y sistema, y factores logísticos y financieros.	Factores informativos y motivacionales	● Conocimiento de la enfermedad ● Entendimiento de los tratamientos ● Disposición para seguir el tratamiento	Dicotómica
			Facilitadores de la atención sanitaria y sistema	● Comunicación efectiva ● Confianza en el tratamiento	
			Factores logísticos y financieros	● Equilibrio entre gastos e ingresos	

III.5. Métodos, técnicas y procedimientos

En la presente investigación se recolectará la información a través de las técnicas de la encuesta, cuyo objetivo es recabar información actual en una muestra determinada. (27)

En este sentido, se solicita la autorización correspondiente en el centro de Salud donde se estudiará a la unidad de estudio, para poder tener un aval sobre la idoneidad del instrumento, se someterá a los instrumentos a un juicio de expertos y una prueba piloto que nos demuestre numéricamente la confiabilidad de estos. Asimismo, se utilizará el instrumento del cuestionario que se puede aplicar en estudios no experimentales; además, en la investigación se ha tomado conveniente, realizar dos cuestionarios que va dirigido a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del centro de salud de Pícsi con un previo consentimiento de estos. Además, el primer cuestionario, va dirigido para conocer el nivel de conocimiento de los pacientes y consta de 17 preguntas puntuales para lo que pretende realizar el estudio. Por otro lado, se tiene un cuestionario dirigido para determinar la adherencia al tratamiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del centro de salud de Pícsi, que consta de 5 preguntas para buscar lo que pretende la actual investigación (28). Debido a la dificultad de acceso a realizar el cuestionario de manera física en cada paciente que forma parte de la muestra, se recurre a realizar el contacto telefónico y a llenar la encuesta de manera física para ser procesada posteriormente.

III.6. Análisis y procesamiento de datos

En la presente investigación, los datos recolectados serán procesados a través de la aplicación de SPSS v25 que, mediante la correlación de Pearson, se medirá el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento relacionado con paciente que tiene diabetes mellitus tipo 2 del centro de salud de Pícsi; asimismo, esto permitirá lograr los objetivos del estudio.

III.7. Consideraciones éticas

Límites entre prácticas e investigación

La investigación es motivada a la realización debido a que ayuda a determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi; asimismo valiéndose del conocimiento teórico ayuda a una mejor comprensión de las variables y llegar a una conclusión certera.

Principios éticos básicos

Hace referencia a los criterios generales que sirven como sustento para justificar muchos de los preceptos éticos y valoraciones particulares de las acciones humanas.

- **Respeto a las personas:** En la presente investigación se hace mención del respeto de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del centro de salud de Pícsi y todos sus derechos inherentes a ellos; asimismo al aplicar el trabajo no se está agrediendo a ninguno ser humano.
- **Bienestar:** El beneficio de la investigación servirá de mucha ayuda para el centro de salud, ya que permitirá conocer la cantidad de personas que tiene conocimiento y al mismo tiempo la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2.
- **Justicia:** El beneficio otorgado en la investigación es mutuo, puesto que ambos les servirá de acuerdo con sus fines; tanto para el centro de salud y su mejora en toma de decisiones al momento de tratar con el paciente, como a los investigadores que les permite alcanzar un logro más dentro de su carrera profesional.

Aplicaciones

La aplicación de los principios generales de la conducta que se debe seguir en la investigación nos lleva a la consideración de los siguientes requerimientos.

Consentimiento informado:

- **Información:** En la investigación se entregó información confidencial sobre los pacientes con diabetes con mellitus tipo 2 del centro de salud de Pícsi; asimismo, esta será resguardada y utilizada para fines académicos; investigación que contribuya a su mejora de manejos de sus activos.
- **Comprensión:** La investigación comprenden el tema y manejo de investigación de manera oportuna, empleando sus conocimientos cognitivos para el desarrollo y aplicación de los métodos necesario para obtener como resultado un producto de calidad.
- **Voluntariedad:** En la investigación ha sido realizado de manera voluntaria, asimismo la entrega de datos oportunos para la realización fue entregada sin ningún tipo agresión o amenaza.

Valoración de riesgos y beneficio

- **Naturaleza y alcance de los riesgos y beneficios:** Las condiciones de desarrollo y aplicación de la investigación posee una valoración favorable en lo que es respecto riesgo/beneficio, ya que no considera que exista riesgos de ningún tipo durante la realización del trabajo.
- **Sistema de Valoración de los riesgos y beneficios:** La información que posee el trabajo fue realizado bajo lineamientos éticos que dar valor y validez al trabajo; puesto que no se ha alterado, ni

copiado, modificado ningún tipo de dato para favorecer a otros.

Selección de sujetos

La investigación en cuestión posee los requerimientos éticos; asimismo respetando lo brindando por parte de la empresa; por otro lado; la investigación no intentar beneficiar a nadie; ni modificar los números para hacer ganar a otro.

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Tabla 1:Nivel de conocimiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.

	Nivel de conocimiento	
	N	%
Malo	11	16,7
Regular	40	60,6
Bueno	15	22,7
Total	66	100,0

Nota: Nivel de conocimiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.

En la tabla anterior se tiene el nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 esto es, el 60,6% de los encuestados indican un nivel regular; 22,7% de los encuestados indican un nivel bueno y 16,7% de los encuestados indican un nivel malo.

Ilustración 1:Nivel de conocimiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.

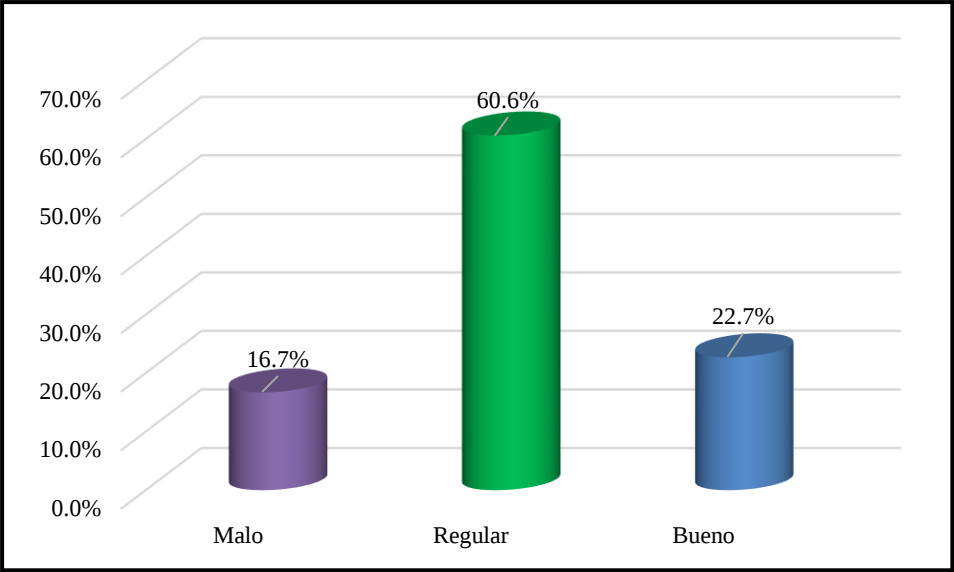


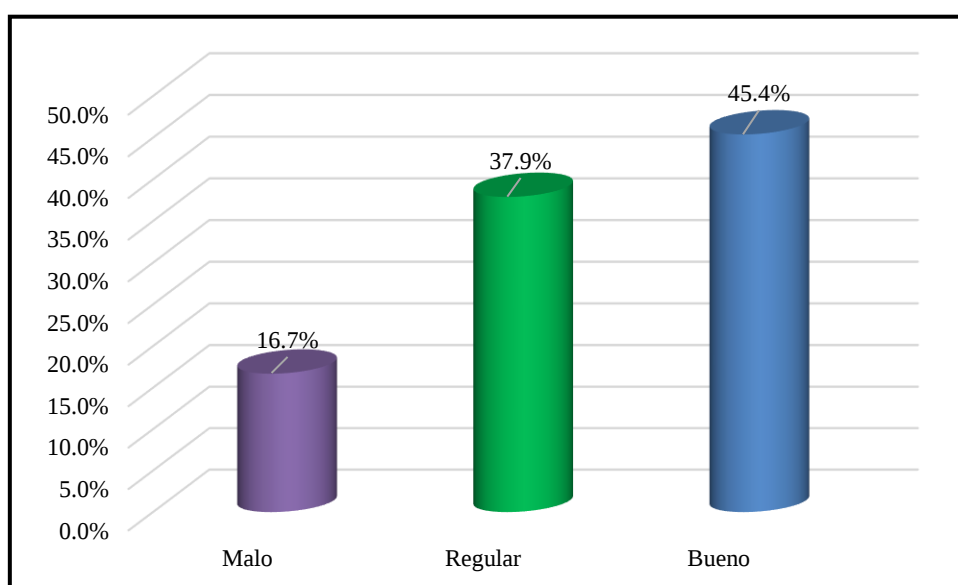
Tabla 2:Nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.

	Nivel de adherencia	
	N	%
Malo	11	16,7
Regular	25	37,9
Bueno	30	45,4
Total	66	100,0

Nota: Nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.

En la tabla anterior se tiene el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 esto es, el 45,5% de los encuestados indican un nivel bueno; 37,9% de los encuestados indican un nivel regular y 16,7% de los encuestados indican un nivel malo.

Ilustración 2:Nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.



Prueba de normalidad

Con la finalidad de determinar si las variables en estudio tienen distribución normal, se aplicarán técnicas y/o pruebas correspondientes.

Para ello consideramos los supuestos:

Ho: Datos se distribuyen de forma normal ($p > 0,05$)

H1: Datos no se distribuyen de forma normal ($p < 0,05$)

Tabla 3: Pruebas de normalidad – Nivel de conocimiento – Nivel de adherencia

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadísti		
	co	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	,311	66	,000
Nivel de Adherencia	,287	66	,000

Nota: Prueba de normalidad de variables nivel de conocimiento y nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.

Para la variable nivel de conocimiento y nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 se muestra que todos los datos ingresados y aplicados son válidos, por lo que el procesamiento de la información se realiza sin problemas, es así que, luego al ser una muestra mayor a 50 se considerará la prueba Kolmogorov – Smirnov donde se obtiene un nivel de significancia de 0,000.

Por tanto, los resultados exploratorios indican que los datos no tienen distribución normal, es así, que la relación entre las variables será medida por el Rho de Spearman.

Tabla 4: Nivel de conocimiento y nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.

		Nivel de adherencia					
		Malo		Regular		Bueno	
		N	%	n	%	n	%
Nivel de conocimiento	Malo	11	16,7%	0	0,0%	0	0,0%
	Regular	0	0,0%	25	37,9%	15	22,7%
	Bueno	0	0,0%	0	0,0%	15	22,7%

Nota: Nivel de conocimiento y nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.

En la tabla 4 se observa que 16,7% de los encuestados indican un nivel de conocimiento malo, así como el nivel de adherencia es malo; 37,9% de los encuestados indican un nivel de conocimiento regular, así mismo el nivel de adherencia regular; mientras que 22,7% de las encuestadas indican un nivel de conocimiento, así como un nivel de adherencia bueno.

Para comprobar la relación entre las variables proponemos las siguientes hipótesis

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi 2021.

Regla de Decisión:

Si el p valor $> 0,05$ se acepta la hipótesis nula

Si el p valor $< 0,05$ se rechaza la hipótesis nula

Tabla 5

Correlación entre el nivel de conocimiento y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.

Nivel de adherencia			
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	,787
		Sig. (bilateral)	,000
		N	66

Nota: Correlación entre el nivel de conocimiento y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.

Esta tabla muestra que la variable nivel de conocimiento tiene una correlación positiva de 0,787 con un nivel de significancia bilateral de Spearman del 0,000 con el nivel de adherencia, en este sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, el nivel de conocimiento se relaciona de manera directa y significativa con el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi 2021.

V. DISCUSIÓN

Luego de haber decodificado los datos se procederá a la discusión, comenzando por el primer objetivo específico de la investigación el cual es determinar el nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi, el cual se halló en los resultados mostrándose en la tabla 1 de dicho apartado que el nivel de conocimiento es regular (60,6%), Bueno (28), Malo (16,7). Asimismo, estos resultados son similares a los de la investigación dada por los autores Chunga et al. En donde el 61.8% de los pacientes tienen conocimiento regular o intermedio.

El segundo objetivo específico, es identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi en donde mediante la tabla 2 del apartado de resultados nos indica que el nivel de adherencia al tratamiento es: Bueno (45,4); regular (37,9%); Malo (16,7%). Asimismo, en un trabajo de investigación similar realizado por los autores (30) muestran en sus resultados que el 68.2% tiene un nivel de adherencia regular y el 38.6% tiene una adherencia baja. Por otro lado, estos resultados nos muestran que en un contexto geográficos distintos los resultados varían.

VI. CONCLUSIONES

En la investigación, se ha podido resaltar la importancia que un paciente que padece diabetes con mellitus de tipo 2 deba estar informado sobre el correcto procedimiento y cuidados en su tratamiento, y sobre todo que deba cumplir con ello adecuada y oportunamente para que tenga una mejor calidad de vida, no obstante, los resultados nos reflejan que sobre el 50% de los encuestados se expresan que tienen conocimiento sobre la enfermedad que padecen, no obstante, hay un porcentaje menor al 50% que clasifica como bueno a la adherencia que tiene el paciente con su tratamiento. En este sentido se pudo determinar que existe una relación significativa entre las variables de estudio, lo cual quiere decir, que se acepta la hipótesis alterna, puesto que así lo señala el coeficiente de correlación que 0.787. Finalmente, de la unidad de estudio analizada, se puede apreciar que sólo el 37.9% presenta un nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en nivel regular, lo cual hace un llamado de atención a la relevancia de conocer y seguir adecuadamente un tratamiento indiferentemente de la enfermedad puesto que ponen en peligro la efectividad de este y la vida del paciente.

VII. RECOMENDACIONES

El centro de salud de Picsi debería implementar un programa educativo acerca de la diabetes para lograr elevar el nivel de conocimiento sobre las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2; para que de esta manera se logre modificar conductas y malos hábitos en los pacientes diabéticos que les permitan integrarse al cuidado de su propia salud.

Se recomienda que al personal de salud que envíen a los pacientes información mediante WhatsApp o ya sea un afiche acerca de la importancia de cumplir el tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2, ya que de esta manera se logrará concientizar al paciente de los beneficios que tiene seguir todos los pasos de dicho tratamiento.

Por otro lado, se recomienda al paciente sobre los cuidados especiales que debe tener; así como un control de los niveles de glucosa en la sangre; asimismo, para ser más efectivo este proceso se debe instruir al paciente acerca del manejo del glucómetro.

VIII. REFERENCIAS:

1. Blanco Naranjo EG, Chavarría Campos GF, Garita Fallas YM. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: Beneficios en el manejo crónico. *Rev Medica Sinerg* [Internet]. 2021;6(2):e639. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31434/rms.v6i2.639>
2. Mendoza Romo MÁ, Padrón Salas A, Cossío Torres PE, Soria Orozco M. Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2017;1–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26633/rpsp.2017.103>
3. Farías B, Bardales D. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. *Acta Médica* [Internet]. 2018;38(1):34–41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v38n1/1728-5917-amp-38-01-34.pdf>
4. Guamán-Montero NA, Mesa-Cano IC, Peña-Cordero SJ, Ramírez-Coronel AA. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus II. 2021; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.5039487>
5. Labrador Barba E, Rodríguez de Miguel M, Hernández-Mijares A, Alonso-Moreno FJ, Orera Peña ML, Aceituno S, et al. Medication adherence and persistence in type 2 diabetes mellitus: perspectives of patients, physicians and pharmacists on the Spanish health care system. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2017;11:707–18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/PPA.S122556>
6. Amaral VRS, Ribeiro ÍJS, Rocha RM. Factors associated with knowledge of the disease in people with type 2 diabetes mellitus. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2021;39(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v39n1e02>

7. Nyirongo S, Mukwato PK, Musenge EM, Kalusopa VM. Adherence to treatment by patients with type 2 diabetes mellitus at monze mission hospital, monze, Zambia. *Open J Nurs* [Internet]. 2021;11(03):184–203. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2021.113017>
8. Kaaffah S, Soewondo P, Riyadina W, Renaldi FS, Sauriasari R. Adherence to treatment and glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus: A 4-year follow-up PTM Bogor Cohort Study, Indonesia. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2021;15:2467–77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/PPA.S318790>
9. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y APTITUDES SOBRE COMPLICACIONES CRÓNICAS DE LA DIABETES MELLITUS 2, HOSPITAL NACIONAL PNP. LUIS N. SAENZ, 2016. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2019;19(1):1–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v19.n1.1793>
10. EmmaHook. Complications of diabetes [Internet]. Diabetes UK. [citado 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/complications>
11. Chunga M, Vásquez C, Jiménez F, Díaz C, Julio Sifuentes JO. Conocimientos sobre Diabetes Mellitus 2 en pacientes de dos hospitales de Lambayeque. *Rev cuerpo méd HNAAA* [Internet]. 2018;11(1). Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/51>
12. Silupú M. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL POLICLÍNICO CHICLAYO OESTE -2016 [Internet]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UJCM_f44fda52eb71a60073371d6db6e7199c
13. Borse SP, Chhipa AS, Sharma V, Singh DP, Nivsarkar M. Management of type 2 diabetes: Current strategies, unfocussed aspects, challenges, and alternatives. *Med Princ Pract* [Internet]. 2021;30(2):109–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1159/000511002>

14. The importance of adherence to therapy - domedica. 2017 [citado 14 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://www.domedica.com/en/the-importance-of-adherence-to-therapy/>
15. Manuel MSD. Diabetes mellitus (DM) [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm>
16. Beulens JWJ, Pinho MGM, Abreu TC, den Braver NR, Lam TM, Huss A, et al. Environmental risk factors of type 2 diabetes-an exposome approach. Diabetologia [Internet]. 2022;65(2):263–74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00125-021-05618-w>
17. Leh FC, Anduroh A, Huda M. Level of knowledge, skills and attitude of trainee teachers on Web 2.0 applications in teaching geography in Malaysia schools. Heliyon [Internet]. 2021;7(12):e08568. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08568>
18. Lia Tabackman, the Healthline Editorial Team. Is type 2 diabetes genetic? [Internet]. Healthline. 2021 [citado 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/type-2-diabetes/genetics>
19. S. Michael Ross MD MHA. Key differences between treatment adherence vs compliance [Internet]. Cureatr.com. Cureatr Inc.; 2019 [citado 14 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://blog.cureatr.com/key-differences-between-treatment-adherence-vs-compliance>
20. Jose A. Diseño y Metodología de la Investigación [Internet]. ENFOQUES CONSULTING EIR; 2021. Disponible en: <http://www.cienciaysociedad.org/>
21. Contreras MPC, Mesa-Cano IC, Ramírez-Coronel AA, Vásquez LCJ. Adherencia al tratamiento antihipertensivo y calidad de vida en adultos Nabón. 2021; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.5039502>
22. Arias J. Proyecto de tesis Guía para la elaboración [Internet]. © Jose Luis Arias Gonzales; 2020. Disponible en: <http://www.agogocursos.com/>

23. Hernández-Sampier R, Mendoza Torres C. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA [Internet]. cGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
24. Cantaro K. Association between information sources and level of knowledge about diabetes in patients with type 2 diabetes. *REvNutr*. 2016;3–17.
25. Westman EC. Type 2 Diabetes Mellitus: A pathophysiologic perspective. *Front Nutr* [Internet]. 2021;8:707371. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fnut.2021.707371>
26. Diabetes de tipo 2 [Internet]. Mayoclinic.org. [citado 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/type-2-diabetes/diagnosis-treatment/drc-20351199>
27. Shawahna R, Samaro S, Ahmad Z. Knowledge, attitude, and practice of patients with type 2 diabetes mellitus with regard to their disease: a cross-sectional study among Palestinians of the West Bank. *BMC Public Health* [Internet]. 2021;21(1):472. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-10524-2>
28. Keays R. Diabetes. *Curr Anaesth Crit Care* [Internet]. 2019 [citado 5 de marzo de 2022];18(2):69–75. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
29. Figueira ALG, Boas LCGV, Coelho ACM, Freitas MCF de, Pace AE. Educational interventions for knowledge on the disease, treatment adherence and control of diabetes mellitus. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017;25(0). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1648.2863>
30. Abouammoh NA, Alshamrani MA. Knowledge about diabetes and glycemic control among diabetic patients in Saudi Arabia. *J Diabetes Res* [Internet]. 2020;2020:1239735. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2020/1239735>

31. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 2018.

32. Peters AL. 2020 ADA Standards: A “new concept” in treating T2D [Internet]. Medscape. 2020 [citado 31 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.medscape.com/viewarticle/924308>

IX. ANEXOS

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2

INSTRUCCIONES: Por favor conteste teniendo encuesta la siguiente escala de respuesta (SI) 2 (No) 1

N°	ITEMS	Escala	
		SI	NO
	Conocimiento General		
01	¿La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad que se caracteriza por tener un nivel alto de glucosa (azúcar) en sangre?		
02	¿La diabetes mellitus tipo 2 es ocasionada por una alteración del funcionamiento del riñón?		
03	¿Para diagnosticar Diabetes se debe tomar una muestra de sangre?		
04	¿La obesidad, ingesta excesiva de alimentos, padres y hermanos con diabetes son factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2?		
05	¿La diabetes mellitus 2 se cura con tratamiento?		
	Conocimiento de las complicaciones agudas		
06	¿La hiperactividad es cuando los niveles de azúcar en la sangre son demasiados altos?		
07	¿Estado hiperglucémico hiperosmolar, es provocado por la deshidratación severa y niveles de azúcar altos en la sangre?		
08	¿La cetoacidosis es una emergencia mortal en la que falta de la insulina y los altos niveles de azúcar conducen a la acumulación de acetonas?		
	Conocimiento de las complicaciones crónicas		
09	¿La retinopatía diabética es una enfermedad que afecta a las vistas?		
10	¿La diabetes mellitus tipo 2 puede provocar la amputación de pierna si no se trata a tiempo los niveles de azúcar en el organismo?		
11	¿La diabetes produce daño irreversible en el riñón?		
12	¿La diabetes aumenta el riesgo de padecer disfunción eréctil?		
	Conocimiento del tratamiento		

13	¿El paciente diabético debe comer solo 1 vez al día?		
14	¿Se debe hacer ejercicios como mínimo 3 veces por semana?		
15	¿Su medicación disminuye las complicaciones y alarga su tiempo de vida?		
16	¿Debe tomar su medicación para toda la vida?		
17	¿Debe tomar su medicación para toda la vida?		

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Este instrumento tiene como objetivo evaluar el nivel de adherencia que tienen las personas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. La información recopilada será confidencial.

N°	ITEMS	OPCIONES		
	Factores informativos y motivacionales	Nunca	A veces	Siempre
01	Me siento motivado a seguir con mi tratamiento			
02	Tengo disposición para seguir adecuadamente el tratamiento dado por el especialista médico			
	Facilitadores de la atención sanitario			
03	Me siento bien cuando existe una comunicación adecuada con el			

	personal sanitario que me atiende			
04	Confianza en el tratamiento ayuda a mejorar mi calidad de vida			
	Factores logísticos y financieros			
05	Cuento con el dinero necesario para poder tratar mi enfermedad			

ANEXO N° 3 VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Experto 1

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS DEL JUEZ	
NOMBRE	José Carlos Rivas Visosa
PROFESIÓN	Médico Internista
ESPECIALIDAD	Medicina interna
GRADO ACADÉMICO	Magister en Gerencia de Servicios de Salud.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	26 años
CARGO	
2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PICSII 2021
3. DATOS DEL TESISISTA	
NOMBRES Y APELLIDOS	Angélica Maribel Carbonel Vilchez
PROGRAMA ACADÉMICO	Pregrado
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Escala de valoración: Dicotómica (Si, No)
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	General Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2

	en el centro de salud de Pícsi Específicos • Identificar el nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi • Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes con mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi	
6. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2		
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
¿La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad que se caracteriza por tener un nivel alto de glucosa (azúcar) en sangre?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes mellitus tipo 2 es ocasionada por una alteración del funcionamiento	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:

del riñón?		
¿Para diagnosticar Diabetes se debe tomar una muestra de sangre?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La obesidad, ingesta excesiva de alimentos, padres y hermanos con diabetes son factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes mellitus 2 se cura con tratamiento?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La hiperactividad es cuando los niveles de azúcar en la sangre son demasiados altos?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿Estado hiperglucémico hiperosmolar, es provocado por la deshidratación severa y niveles de azúcar altos en la sangre?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:

¿La cetoacidosis es una emergencia mortal en la que falta de la insulina y los altos niveles de azúcar conducen a la acumulación de acetonas?	A (☒) D (☐)	SUGERENCIAS:
¿La retinopatía diabética es una enfermedad que afecta a las vistas?	A (☒) D (☐)	SUGERENCIAS:
¿La diabetes mellitus tipo 2 puede provocar la amputación de pierna si no se trata a tiempo los niveles de azúcar en el organismo?	A (☐) D (☐)	SUGERENCIAS:
¿La diabetes produce daño irreversible en el riñón?	A (☒) D (☐)	SUGERENCIAS:
¿La diabetes aumenta el riesgo de padecer disfunción eréctil?	A (☒) D (☐)	SUGERENCIAS:
¿El paciente diabético debe comer solo 1 vez al día?	A (☒) D (☐)	SUGERENCIAS:
¿Se debe hacer ejercicios como mínimo 3 veces por semana?	A (☒) D (☐)	SUGERENCIAS:
¿Su medicación disminuye las complicaciones y	A (☒) D (☐)	SUGERENCIAS:

alarga su tiempo de vida?		
¿Debe tomar su medicación para toda la vida?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿Debe tomar su medicación para toda la vida?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (☒) D ()
7. COMENTARIOS GENERALES:		
8. OBSERVACIONES:		

Dr. JOSÉ CARLOS RIVAS VISCAIA
MÉDICO INTERNISTA
OMEZ 29489 RNE 29454

Juez Experto

Colegiatura N° 29489

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente para "Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud de Picsi." Como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PICSÍ 2021", para optar el Título Profesional de Médico Cirujano de la estudiante: Angélica Maribel Carbonel Vilchez.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto

Chiclayo, 28 de Mayo de 2022.



Dr. JOSÉ CARLOS RIVAS VISOSA
MÉDICO INTERNISTA
CMP: 29460 RNE: 28454

Sello y firma del experto

Experto 2

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS DEL JUEZ	
NOMBRE	José Carlos Rivas Visosa
PROFESIÓN	Médico Internista
ESPECIALIDAD	Medicina Interna
GRADO ACADÉMICO	Magister en Gerencia de Servicios de Salud
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	26 años
CARGO	Médico Internista asistencial
2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PICSII 2021
3. DATOS DEL TESISISTA:	
NOMBRES Y APELLIDOS	Angélica Maribel Carbonel Vilchez
PROGRAMA ACADÉMICO	Pregrado
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Escala de valoración: Likert (Nunca, A veces, Siempre)
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	General Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2

	en el centro de salud de Pícsi Específicos • Identificar el nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi • Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes con mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi	
6. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO VARIABLE: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2.		
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
Me siento motivado a seguir con mi tratamiento	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
Tengo disposición para seguir adecuadamente el tratamiento dado por el especialista médico	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
Me siento bien cuando existe una comunicación adecuada con el personal sanitario que me atiende	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
Confianza en el tratamiento ayuda a mejorar mi calidad de vida	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
Cuento con el dinero necesario para poder	A (☒)	SUGERENCIAS:

tratar mi enfermedad	D ()	
PROMEDIO OBTENIDO:		A (x) D ()
7. COMENTARIOS GENERALES:		
8. OBSERVACIONES:		


 DR. JOSÉ CARLOS RIVAS MISOGA
 MEDICO INTERNISTA
 CMP: 29489 RNE: 28454

Juez Experto

Colegiatura N° 29489

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente para "Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud de Picsi." Como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PICSÍ 2021, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano de la estudiante: Angélica Maribel Carbonel Vilchez.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto

Chiclayo, 28 de Mayo de 2022.



DR. JOSÉ CARLOS ROJAS ROSOSA
MÉDICO INTERNISTA
C.M.P. 29489 R.N.E. 28454

Sello y firma del experto

Experto 3

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS DEL JUEZ	
NOMBRE	Alex. A. Rojas Gonzalez
PROFESIÓN	Médico Internista
ESPECIALIDAD	Medicina Interna
GRADO ACADÉMICO	Médico Internista
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	16 años
CARGO	Médico Internista asistencial
2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PICSII 2021
3. DATOS DEL TESISISTA	
NOMBRES Y APELLIDOS	Angélica Maribel Carbonel Vilchez
PROGRAMA ACADÉMICO	Pregrado
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Escala de valoración: Dicotómica (Si, No)
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	General Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2

	en el centro de salud de Pícsi	
	Específicos • Identificar el nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi • Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes con mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi	
6. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2		
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
¿La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad que se caracteriza por tener un nivel alto de glucosa (azúcar) en sangre?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes mellitus tipo 2 es ocasionada por una alteración del funcionamiento	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:

del riñón?		
¿Para diagnosticar Diabetes se debe tomar una muestra de sangre?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La obesidad, ingesta excesiva de alimentos, padres y hermanos con diabetes son factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes mellitus 2 se cura con tratamiento?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La hiperactividad es cuando los niveles de azúcar en la sangre son demasiados altos?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿Estado hiperglucémico hiperosmolar, es provocado por la deshidratación severa y niveles de azúcar altos en la sangre?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:

¿La cetoacidosis es una emergencia mortal en la que falta de la insulina y los altos niveles de azúcar conducen a la acumulación de acetonas?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La retinopatía diabética es una enfermedad que afecta a las vistas?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes mellitus tipo 2 puede provocar la amputación de pierna si no se trata a tiempo los niveles de azúcar en el organismo?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes produce daño irreversible en el riñón?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes aumenta el riesgo de padecer disfunción eréctil?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿El paciente diabético debe comer solo 1 vez al día?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿Se debe hacer ejercicios como mínimo 3 veces por semana?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿Su medicación disminuye las complicaciones y	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:

alarga su tiempo de vida?		
¿Debe tomar su medicación para toda la vida?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
¿Debe tomar su medicación para toda la vida?	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (☒) D ()
7. COMENTARIOS GENERALES:		
8. OBSERVACIONES:		


 Dr. Carlos A. Ramos González
 MEDICINA INTERNA
 C.M.P. - M.D. DR. GARCÍA

Juez Experto

Colegiatura N° 48207

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente para "Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud de Pícsi." Como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PÍCSI 2021", para optar el Título Profesional de Médico Cirujano de la estudiante: Angélica Maribel Carbonel Vilchez.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto

Chiclayo, 28 de Mayo de 2022.



Dr. Alex A. Ruiz Contreras
UGRI ALAYNERIA
C.M.P. 10021012.010008

Sello y firma del experto

Experto 4

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS DEL JUEZ	
NOMBRE	Alex. A Rojas Gonzales
PROFESIÓN	Médico Internista
ESPECIALIDAD	Medicina Interna
GRADO ACADÉMICO	Médico Internista
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	16 años
CARGO	Médico Internista
2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PICSII 2021
3. DATOS DEL TESISISTA:	
NOMBRES Y APELLIDOS	Angélica Maribel Carbonel Vilchez
PROGRAMA ACADÉMICO	Pregrado
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Escala de valoración: Likert (Nunca, A veces, Siempre)
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	General Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2

	en el centro de salud de Pícsi Específicos • Identificar el nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi • Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes con mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi	
6. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO VARIABLE: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2.		
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
Me siento motivado a seguir con mi tratamiento	A (x) D ()	SUGERENCIAS:
Tengo disposición para seguir adecuadamente el tratamiento dado por el especialista médico	A (x) D ()	SUGERENCIAS:
Me siento bien cuando existe una comunicación adecuada con el personal sanitario que me atiende	A (x) D ()	SUGERENCIAS:
Confianza en el tratamiento ayuda a mejorar mi calidad de vida	A (x) D ()	SUGERENCIAS:
Cuento con el dinero necesario para poder	A (x)	SUGERENCIAS:

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente para "Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud de Pícsi." Como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PÍCSI 2021, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano de la estudiante: Angélica Maribel Carbonel Vilchez.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto

Chiclayo, 28 de Mayo de 2022.

The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text "Dr. Alex. Carlos Córdova", "MEDICO CIRUJANO", and "C.M.P. 12345 1980-01-01".

Sello y firma del experto

Experto 5

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS DEL JUEZ	
NOMBRE	Abel Eduardo Chavarry Isla
PROFESIÓN	Médico
ESPECIALIDAD	Gestión de Servicios de Salud
GRADO ACADÉMICO	Magister
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	30 años
CARGO	Gerente Auditor
2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PICSII 2021
3. DATOS DEL TESISISTA:	
NOMBRES Y APELLIDOS	Angélica Maribel Carbonel Vilchez
PROGRAMA ACADÉMICO	Pregrado
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Escala de valoración: Likert (Nunca, A veces, Siempre)
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	General Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2

	en el centro de salud de Pícsi Específicos • Identificar el nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi • Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes con mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi
--	--

6. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO VARIABLE: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2.

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe

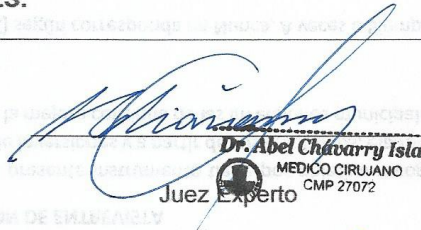
marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en

DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE

SUS SUGERENCIAS

Me siento motivado a seguir con mi tratamiento	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
Tengo disposición para seguir adecuadamente el tratamiento dado por el especialista médico	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
Me siento bien cuando existe una comunicación adecuada con el personal sanitario que me atiende	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
Confianza en el tratamiento ayuda a mejorar mi calidad de vida	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:
Cuento con el dinero necesario para poder	A (☒) D ()	SUGERENCIAS:

tratar mi enfermedad	D ()	
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
7. COMENTARIOS GENERALES:		
8. OBSERVACIONES:		


Dr. Abel Chavarry Isla
 MEDICO CIRUJANO
 Juez Experto CMP 27072

Colegiatura N° 27072

INSTRUMENTO
 INVESTIGA EN GERENCIA LEGAL
 ESCUELA DE POST GRADO
 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente para (OBJETIVO GENERAL) como parte de la investigación titulada: "(TITULO)", para optar el Título Profesional de (PROFESIÓN) de la estudiante: (NOMBRES Y APELLIDOS).

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto

Chiclayo, 29 de Abril de 2022

Sello y firma del experto

Dr. Abel Chavarri Isla
MEDICO CIRUJANO
CMP 27072

Experto 6

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

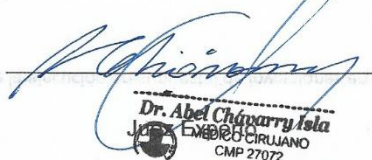
1. DATOS DEL JUEZ	
NOMBRE	Abel Eduardo Chavarry Isla
PROFESIÓN	Médico
ESPECIALIDAD	Gestión de Servicios de Salud
GRADO ACADÉMICO	Magister
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	30 años
CARGO	Gerente Auditor
2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II EN EL CENTRO DE SALUD PICSII 2021
3. DATOS DEL TESISISTA	
NOMBRES Y APELLIDOS	Angélica Maribel Carbonel Vilchez
PROGRAMA ACADÉMICO	Pregrado
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Escala de valoración: Dicotómica (Si, No)
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	General Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2

	en el centro de salud de Pícsi Específicos • Identificar el nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi • Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes con mellitus tipo 2 en el centro de salud de Pícsi	
6. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2		
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
¿La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad que se caracteriza por tener un nivel alto de glucosa (azúcar) en sangre?	A (x) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes mellitus tipo 2 es ocasionada por una alteración del funcionamiento	A (x) D ()	SUGERENCIAS:

del riñón?		
¿Para diagnosticar Diabetes se debe tomar una muestra de sangre?	A (X) D ()	SUGERENCIAS:
¿La obesidad, ingesta excesiva de alimentos, padres y hermanos con diabetes son factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2?	A (X) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes mellitus 2 se cura con tratamiento?	A (X) D ()	SUGERENCIAS:
¿La hiperactividad es cuando los niveles de azúcar en la sangre son demasiados altos?	A (X) D ()	SUGERENCIAS:
¿Estado hiperglucémico hiperosmolar, es provocado por la deshidratación severa y niveles de azúcar altos en la sangre?	A (X) D ()	SUGERENCIAS:

¿La cetoacidosis es una emergencia mortal en la que falta de la insulina y los altos niveles de azúcar conducen a la acumulación de acetonas?	A (✓) D ()	SUGERENCIAS:
¿La retinopatía diabética es una enfermedad que afecta a las vistas?	A (✓) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes mellitus tipo 2 puede provocar la amputación de pierna si no se trata a tiempo los niveles de azúcar en el organismo?	A (✓) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes produce daño irreversible en el riñón?	A (✓) D ()	SUGERENCIAS:
¿La diabetes aumenta el riesgo de padecer disfunción eréctil?	A (✓) D ()	SUGERENCIAS:
¿El paciente diabético debe comer solo 1 vez al día?	A (✓) D ()	SUGERENCIAS:
¿Se debe hacer ejercicios como mínimo 3 veces por semana?	A (✓) D ()	SUGERENCIAS:
¿Su medicación disminuye las complicaciones y	A (✓) D ()	SUGERENCIAS:

alarga su tiempo de vida?		
¿Debe tomar su medicación para toda la vida?	A (X) D ()	SUGERENCIAS:
¿Debe tomar su medicación para toda la vida?	A (X) D ()	SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
7. COMENTARIOS GENERALES:		
8. OBSERVACIONES:		


Dr. Abel Chavarría
 Médico Cirujano
 CMP 27072

Colegiatura N° 27072

INSTRUMENTO
 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 ESCUELA DE POST GRADO
 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

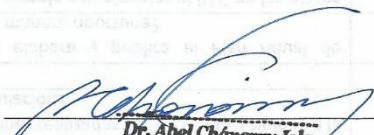
CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente para (OBJETIVO GENERAL) como parte de la investigación titulada: "(TITULO)", para optar el Título Profesional de (PROFESIÓN) de la estudiante: (NOMBRES Y APELLIDOS).

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto

Chiclayo, 29 de Abril de 2022


Dr. Abel Chacurry Ista
MEDICO CIRUJANO
Sello y firma del experto

ANEXO 4:

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Angélica Maribel Carbonel Vilchez, de la Universidad Privada Particular de Chiclayo. La meta de este estudio es: Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se registrará por escrito en el cuestionario, de modo que el investigador pueda transcribir después los datos que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Angélica Maribel Carbonel Vilchez. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: Determinar el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Picsi

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Angélica al teléfono +51 958 901 385.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Angélica Maribel Carbonel Vilchez al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
Fecha

(en letras de imprenta)

Firma del Participante