

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO  
BENEDICTO XVI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE FARMACIA Y**

**BIOQUÍMICA**



**PREVALENCIA Y PATRONES DEL USO DE ANTIDIABETICOS EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE VISTA  
ALEGRE-TRUJILLO. SETIEMBRE-DICIEMBRE 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTOR:**

Br. Mariano Jose Luis Namay Briceño

**ASESOR:**

Mg. Rossy Lisset Nuñuvero De La Cruz

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Uso de medicamentos para enfermedades no transmisibles

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

### FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uct.edu.pe](http://repositorio.uct.edu.pe)

Fuente de Internet

13%

2

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

3

Submitted to Universidad Catolica  
Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

1%

4

[worldwidescience.org](http://worldwidescience.org)

Fuente de Internet

<1%

5

[dspace.unitru.edu.pe](http://dspace.unitru.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

6

[www.coursehero.com](http://www.coursehero.com)

Fuente de Internet

<1%

7

[renhyd.org](http://renhyd.org)

Fuente de Internet

<1%

8

[bibliotecadigital.oducal.com](http://bibliotecadigital.oducal.com)

Fuente de Internet

<1%

9

[tesis.unsm.edu.pe](http://tesis.unsm.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

10

[ww1.essalud.gob.pe](http://ww1.essalud.gob.pe)

Fuente de Internet

<1%

---

11	<a href="http://www.gob.pe">www.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1%
12	<a href="http://www.euskadi.net">www.euskadi.net</a> Fuente de Internet	<1%
13	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1%
14	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
15	<a href="http://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	<1%
16	<a href="http://renatiqa.sunedu.gob.pe">renatiqa.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1%
17	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Publicación	<1%
18	<a href="http://prceu.usp.br">prceu.usp.br</a> Fuente de Internet	<1%
19	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
19	"ABSTRACT SUPPLEMENT", JCR: Journal of Clinical Rheumatology, 2012 Publicación	<1%

## **AUTORIDADES**

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

**Arzobispo Metropolitano de Trujillo**  
**Fundador y Gran Canciller de la Universidad**  
**Católica de Trujillo Benedicto XVI**

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

**Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI**

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

**Vicerrectora académica**

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

**Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud**

Dr. Winston Rolando Reaño Portal

**Director de la Escuela de Posgrado**

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo

**Vicerrector de Investigación (e)**

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin

**Secretaria General**



## ACTA APROBACIÓN DE ASESOR

Yo: Rossy Lisset Nuñuvero De La Cruz, con DNI N°47221426, Asesor del Trabajo de Investigación titulado “PREVALENCIA Y PATRONES DEL USO DE ANTIDIABETICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE VISTA ALEGRE-TRUJILLO. SETIEMBRE-DICIEMBRE 2019”; desarrollado por la Bach. Mariano Jose Luis Namay Briceño con DNI N°70267993, egresado de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica, considero que dicho trabajo de graduación reúne los requisitos tanto técnicos como científicos y corresponden con las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la referida Facultad.

**Apellidos y nombres de asesor: Mg. Rossy Lisset Nuñuvero De La Cruz**

Firma.....

**ASESOR**

## DEDICATORIA

### ***A Dios:***

*Por siempre cuidar de mí familia los seres que más amo.*

### ***A mí familia:***

*A mí madre Belinda, por tu fuerza y coraje, por enseñarme a ser una persona correcta, honesta, con valores y principios con tu gran amor de madre.*

*A mi padre Mariano, por instruirme en la vida compartiéndome todos tus conocimientos sobre ella, por tus consejos llenos de sabiduría y reflexión.*

*A mis hermanas Danea y Marlette, por brindarme ese cariño y apoyo de hermanas en los buenos y no tan buenos momentos.*

### ***A mí novia:***

*Raquel, por tu apoyo, tu paciencia, tu comprensión, tu fuerza, por tu amor inmenso, por ser tal y como eres y la felicidad que me haces sentir al estar a tu lado, te dedico este trabajo, amor.*

### ***A la familia Rubio Sandoval:***

*A la Sra. Haydee, al Sr Antonio e hijos, por ser como mi segunda familia, por el apoyo, estima y cariño, y ser los que me enseñaron sobre esta hermosa carrera.*

## AGRADECIMIENTO

### ***A Dios:***

*Por ser guía en mi camino,  
brindándome salud e infinito amor,  
para lograr cumplir una de las  
muchas metas que tengo para mi  
vida.*

### ***A mí Universidad:***

*La cual me brindó la oportunidad de  
prepararme y forjarme un futuro  
profesional competitivo y de bien.*

### ***A mis docentes:***

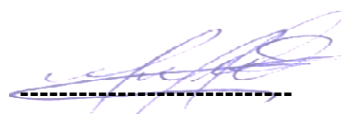
*Que día a día me brindaron su  
apoyo y sus conocimientos durante  
mi desarrollo profesional.*

### ***A mí asesor:***

*Por su apoyo y orientación en el  
desarrollo de este trabajo.*

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo, Namay Briceño Mariano José Luis con DNI 70267993, Bachiller de la carrera de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del trabajo de investigación titulado: “Prevalencia y patrones del uso de antidiabéticos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Septiembre-Diciembre 2019”, el cual consta de un total de 49 páginas, en las que se incluye 8 tablas, más un total de 8 páginas en anexos. Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.



**DNI: 70267993**



## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	viii
ÍNDICE.....	ix
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA .....	10
2.1. Objeto de estudio .....	10
2.2. Técnicas e instrumentos de redacción de datos. ....	12
2.3. Análisis de información .....	13
2.4. Aspectos éticos en investigación .....	14
III. RESULTADOS .....	15
IV. DISCUSION.....	20
V. CONCLUSIONES .....	24
VI. RECOMENDACIONES .....	25
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	26
VIII. ANEXOS .....	30

## INDICE DE TABLAS

TABLA 01 Dimensión asociada a persona de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019. ....	15
Tabla 02: Dimensión asociada a medicamento de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019. ....	16
TABLA 03: Dimensión asociada a medicamento de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019....	16
TABLA 04: Dimensión asociada a medicamento de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019....	17
TABLA 05: Dimensión asociada a medicamento de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019....	17
TABLA 06: Dimensión asociada a creencias, actitudes, prácticas de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019. ....	18
TABLA 07: Dimensión asociada a creencias, actitudes, prácticas de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019. ....	18
TABLA 08: Prevalencia puntual de los pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre. Setiembre-Diciembre 2029.....	19

## **RESUMEN**

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo, evaluar la prevalencia y patrones del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo en el periodo setiembre-diciembre 2019. La investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 1372 pacientes y la muestra por 250 pacientes, tanto mujeres como hombres que cumplieron los criterios de inclusión, fue realizada la recolección de datos mediante la técnica de la encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario de 14 preguntas cerradas validadas y confiabilizadas. Los resultados evidenciaron que el 53.6% son de sexo femenino y el 46.47% de sexo masculino. Un 29.6% refirieron ser diabéticos, siendo la metformina con un 48.4% el medicamento más usado, seguido de la glibenclamida con 32.8%, la glimepirida con 6.3% y la insulina 6.3%. Se concluye que la prevalencia puntual de antidiabéticos fue de 29.6%.

Palabras claves: Antidiabéticos, prevalencia, patrones del uso.

## **ABSTRACT**

The aim of this research study was to evaluate the prevalence and patterns of antidiabetic use in patients treated at the District Hospital of Vista Alegre-Trujillo in the period September-December 2019. The research was descriptive, quantitative and cross-sectional. The population consisted of 1372 patients and the sample consisted of 250 patients, both women and men who met the inclusion criteria. The data collection was carried out by means of the survey technique whose instrument was a questionnaire of 14 validated and reliable closed questions. The results showed that 53.6% were female and 46.47% were male. Some 29.6% reported being diabetic, being metformin with 48.4% the most used drug, followed by glibenclamide with 32.8%, glimepiride with 6.3% and insulin with 6.3%. It is concluded that the point prevalence of antidiabetics was 29.6%.

Key words: Antidiabetics, prevalence, patterns of use.

## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años las enfermedades sanitarias constituyen un problema creciente para la salud pública, afectando a habitantes de zonas urbanas y rurales. La Organización mundial de Salud (OMS) menciona que la diabetes mellitus (DM) es una de las principales diez causas de muerte alrededor del mundo y en el Atlas de la Federación Internacional de Diabetes (IDF) en su décima edición, en veinte años el número de personas con diagnóstico de diabetes mellitus en el mundo casi se ha cuadruplicado habiendo 151 millones en el año 2000 y 537 millones en el 2021<sup>(1)</sup>.

La diabetes mellitus según la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se caracteriza por ser una enfermedad metabólica en el cual hay niveles altos de glucosa en sangre (hiperglucemia), conllevando a complicaciones a nivel microvascular y macrovascular a largo plazo y su prevalencia ha aumentado en los últimos años<sup>(2,3)</sup>.

La DM en América Latina ha ido aumentando habiendo más de 31 millones de personas que la padecen en el 2021 y para los años 2030 y 2045 se pronostica un incremento de más de 40 millones y 49 millones para dichos años, siendo más del 50% que, en el año 2021, esto muy preocupante, ya que una de cada tres personas con DM no ha sido diagnosticada y vive con esta enfermedad metabólica sin darse cuenta según el IDF<sup>(4)</sup>.

El Ministerio de Salud (MINS) en su nota de prensa y a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) informo que se registraron más de 32 mil casos de personas con DM en todo el Perú desde los inicios de la pandemia y 9586 en los seis primeros meses del 2022 correspondiendo a diabetes mellitus tipo 2 el 98% de estos casos y de los cuales el 63% pertenecen a mujeres y 37%, a varones, siendo una situación preocupante para el Estado Peruano y el sector de salud, debido a los altos gastos que conllevan para la atención, que son asumidos por el estado y las familias<sup>(5,6)</sup>.

En una publicación en el diario El Peruano en el mes de agosto del 2022, menciona que más de 14600 casos recientes de personas con de DM en los primeros seis meses del mismo año fueron detectados en EsSalud, según lo informado por la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS) de este, superando así en más del 5% los casos de personas con DM

diagnosticadas, reportados en el mismo tiempo o periodo en el año pasado siendo casi 14000 los casos de personas con DM diagnosticadas<sup>(7)</sup>.

La GCPS menciona también que el número de casos diagnosticados con DM en los primeros seis meses del año 2022, el 55% o 8077 personas pertenecen a mujeres y 45% o 6556 a varones, de estos la edad promedio que presentaba más casos de DM diagnosticados era de 55-59 años, de los cuales el 9% pertenecen a mujeres con más de 1240 casos y 7%, a varones con 1001 casos, habiendo más de 2525 personas con diagnóstico de DM en marzo y siendo el mes con mayor proporción de casos, a comparación con los demás meses del primer semestre en el cual la inclinación bajaba. Siendo con 1187 casos la red de Piura, la que reporto mayor cantidad de personas diagnosticadas con DM, seguido de región de La Libertad con 934 casos, entre otros en el primer semestre<sup>(8)</sup>.

En las guías americanas y europeas coinciden que el cambio de estilo de vida tanto física como alimentaria es la primera opción para prevenir y manejar la DM, incluso cambios mínimos ayudarían a retrasar y controlar el avance de una pre-diabetes a una DM tipo II al mejorar los niveles de lípidos, presión arterial y glucemia. En la Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la DM tipo II en el primer nivel de atención, se menciona, que el tratamiento no farmacológico para una persona con un reciente diagnóstico de DM, estable, asintomático, se debe iniciar sólo con cambios en la actividad física, alimentarios (estilos de vida) como primera opción, si esto fallase como primera instancia se iniciará el tratamiento farmacológico<sup>(9,10)</sup>.

La disminución y el control del porcentaje de HbA1c es fundamental según las guías del MINSA, ya que descensos de esta ayudan a reducir riesgos de Infarto Agudo de Miocardio no fatal (IAM) de 15%, teniendo como objetivo reducir complicaciones microvasculares y macrovasculares, sin embargo, se recomienda individualizar estas metas de disminución de HbA1c porque la DM varía de cada paciente a otro ya sea por sus comorbilidades o por como los órganos blancos se vieron afectados como riñones ojos, nervios entre otros, por ende en personas jóvenes se es más estricto y se puede esperar un HbA1c de 6% - 6,5% que en pacientes mayores HbA1c <9% se es más tolerante, ya que presentan con mayor frecuencia más comorbilidades que los jóvenes,

teniendo en cuenta la finalidad de no desarrollar una hipoglicemia<sup>(11,12)</sup>.

La Resolución Ministerial N° 863-2022-MINSA, en el tratamiento farmacológico de inicio para la DM tipo II, los medicamentos orales de primera línea considerada en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos (PNUME) vigente: Metformina o glibenclamida, siendo el uso del primero como fármaco de primera elección como monoterapia, mientras no exista alguna contraindicación, si se presentara intolerancia a la Metformina se procede a iniciar con sulfonilureas, en el caso fallase la monoterapia, según en el Algoritmo de tratamiento de la DM tipo II, se procedería hacer terapias duales entre fármacos orales, si esto fracasara se debe proceder al tratamiento con Insulina como monoterapia o conjunto a fármacos orales, siendo el objetivo de ambas formas la disminución de la glucemia después de la consulta primaria, con la finalidad de así estimular al paciente para que se adhiera al tratamiento<sup>(13)</sup>.

De acuerdo a esta problemática se puede observar las necesidades de las mejoras en la práctica de la profesión farmacéutica, evidenciando su participación activa, siempre manteniendo en cuenta que al hacer el uso inapropiado de los medicamentos puede conllevar y ocasionar riesgos, problemas relacionados con los medicamentos, reacciones adversas al medicamento, como también resultados negativos asociados a los medicamentos, tales problemas se pueden mermar o disminuir mediante las buenas prácticas de dispensación orientadas al paciente, el dispositivo o el producto, en que esté en la dosis y cantidades correctas, con información clara sobre la administración, seguridad, conservación y el uso de este. El problema contrae distintos factores complejos dentro los cuales se consideran aspectos económicos, culturales, organización de los sistemas de salud, actitudes de los pacientes ante la adherencia del tratamiento farmacológico, etc<sup>(14)</sup>.

Hay varios investigadores que hablan sobre la prevalencia del uso de medicamentos antidiabéticos alrededor del mundo tanto internacionales como locales, de los cuales las siguientes investigaciones se mencionan como antecedentes.

Yongin C et al (2022) realizaron un estudio con el fin de evaluar la prevalencia y el riesgo de complicaciones diabéticas entre los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de inicio

precoz y tardío-Corea. Siendo un estudio observacional, incluyó a 10447 participantes, de los cuales 2126 tenían diabetes mellitus tipo 2 como diagnóstico. Estos participantes también tenían afecciones comórbidas como neuropatía y enfermedad renal crónica. Llegaron a la conclusión de que aquellos con YOD experimentaban más problemas relacionados con una comorbilidad que los individuos con LOD. Sin embargo, entre las comorbilidades de los pacientes participantes, los casos de neuropatía eran los de mayor porcentaje<sup>(15)</sup>.

García J et al. (2021) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los patrones de utilización de fármacos hipoglucemiantes en un hospital de Cádiz-España en un área sanitaria. Se obtuvieron los datos mediante una aplicación de receta médica electrónica informática, conteniendo toda la información del consumo de medicamentos dispensados, dando como resultado un incremento del uso de medicamentos hipoglucemiantes, en combinaciones orales y los SGLT2 son los que tuvieron una mayor alza de más del 49%. Concluyeron que hubo un incremento del consumo de hipoglucemiantes<sup>(16)</sup>.

Andrada et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de describir las variaciones en los patrones de prescripción de los agentes hipoglucemiantes utilizados en la consulta externa de la Coordinación General de Salud de la UADY-México. Se consideraron los registros de pacientes a los que se les ha prescrito tratamiento con hipoglucemiantes, analizándose todas las variables que se relacionan con dicho tratamiento durante el periodo en estudio, obteniéndose de resultado que, de la población total, el 51.57% son de sexo femenino y 60 años fue la edad promedio de la población. La metformina (monoterapia) fue el medicamento más prescrito (31.8 %). Por otro lado, el medicamento combinado con mayor número de prescripciones fue la sitagliptina/metformina (18.9 %), mientras que la insulina más utilizada fue la degludec de origen recombinante. Concluyeron que la metformina es el medicamento de primera elección más prescrito para los pacientes con diabetes de la DGS-UADY. Sin embargo, otros medicamentos de última generación como la sitagliptina y la insulina degludec son ampliamente empleados en la terapia de estos pacientes<sup>(17)</sup>.

Serrano J et al. (2019) realizaron un estudio con el objetivo evaluar la prevalencia de diabetes, utilización de antidiabéticos y grado de control glucémico en Cádiz-España.



Siendo un estudio observacional retrospectivo, teniendo como resultados que la prevalencia incremento de 8,65% a 8,83% en los años 2014 y 2016 de personas adultas con diabetes tratadas (PADT) y que el 71% no utilizaban insulina, mientras que el 11% si la utilizaba siendo el 18% faltante se trataba con una combinación entre fármacos e insulina. Concluyeron que va en aumento la prevalencia de diabetes mellitus y que puede deberse al inadecuado seguimiento de los pacientes<sup>(18)</sup>.

Torres G (2021) realizó un estudio en el cual determino la prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el hospital Santa Isabel, El Porvenir- Trujillo. Enero – abril 2021, el cual fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo. Para la obtención de datos se realizó una encuesta escrita a 200 pacientes, obteniendo como resultado que la forma farmacéutica más usada con el 93% son las tabletas y la metformina con 73% la más consumida. Concluyendo que la prevalencia puntual fue de 30%<sup>(19)</sup>.

Sandoval (2021) en su investigación del consumo de antidiabéticos orales en un establecimiento farmacéutico privado – Trujillo, enero – diciembre 2021, el cual fue de tipo descriptivo, observacional. Para la recolección de datos, se obtuvieron estos desde la misma data proporcionada por el establecimiento. Teniendo como resultado y concluyendo que la metformina con, 19086 unidades y la Glucophage 850 mg con 18414 unidades fueron los antidiabéticos más dispensados en el año y la Jardiance duo con 1520 fue la más dispensada como terapia dual y que en el costo de estos la glucophage con 38,669.4 soles fue la que ocupó el primer lugar seguido de la metformina con 3817.2 soles y Jardiance duo con 6840 soles al año<sup>(20)</sup>.

Torres G (2020) efectuó un estudio con el objetivo de evaluar la prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes adultos atendidos en la botica Roma, en la Urb. Las Flores, Jaén- Junio – setiembre 2020, la cual descriptiva y no experimental con enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta escrita a 257 pacientes, obteniendo como resultado que la forma farmacéutica más usada con el 94,6% son las tabletas y la metformina la más consumida con 35,7%. Concluyendo que la prevalencia puntual fue de 21.8%<sup>(21)</sup>.

Benites (2019) determinó “la prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Pesqueda, Pesqueda Sector II – Trujillo”, en donde 170 pacientes atendidos de ambos sexos, el 27.6% refirieron el uso de antidiabéticos, también obteniendo como resultado que la forma farmacéutica más utilizada con el 97,1% son las tabletas y la metformina la más consumida con 36.1%. Concluyendo que la prevalencia puntual fue de 27.6%<sup>(22)</sup>.

Espínola (2018) determinó en su estudio “la prevalencia del uso de antidiabéticos en los pobladores del Hospital Distrital de Laredo – Trujillo. Julio – octubre 2018”. Aplicando una encuesta sobre el uso de antidiabéticos obtuvo que, en donde participaron 250 personas el 32% refirieron el uso de antidiabéticos, también obteniendo como resultado que la forma farmacéutica más usada con el 48% son las tabletas y la metformina la más consumida con 24%. Concluyendo que la prevalencia puntual fue de 32%<sup>(23)</sup>.

Después de exponer investigaciones que avalan este documento, se mencionan los conceptos que fueron utilizados para el abordaje de este estudio.

Los medicamentos son una sustancia medicinal o preparada, destinada a tratar, prevenir, controlar, aliviar o curar las enfermedades, para poder afectar (modificar) en sus funciones fisiológicas o fisiopatológicas<sup>(24)</sup>.

La diabetes es una enfermedad sanitaria, es cuando la persona tiene su azúcar (glucosa) en sangre elevada por que el páncreas está produciendo insuficiente insulina o no responde el cuerpo adecuadamente a esta. La DM tipo I, se caracteriza por que el páncreas no está produciendo esta hormona, mientras que la DM tipo II es porque el cuerpo tiene la incapacidad de utilizarla eficazmente<sup>(25)</sup>.

Los antidiabéticos son un grupo de fármacos que sirven para bajar o normalizar los niveles de azúcar (glucosa) en sangre por diferentes mecanismos. Existen muchas clases de medicamentos antidiabéticos, entre ellos se encuentran las biguanidas como la metformina, las sulfonilureas como la glibenclamida, la glimepirida, etc<sup>(26)</sup>.

Según estudios, el 50% de personas no saben consumir correctamente sus medicamentos

prescritos. La OMS menciona que el uso adecuado de los medicamentos consiste en saber cuándo un medicamento es oportuno o cuando es adecuado para un paciente, quiere decir que un paciente debe recibir sus medicamentos para a la patología clínica específica por la cual está padeciendo con las dosis correctas o necesarias de acuerdo a su condición clínica y en el tiempo adecuado con el menor costo posible tanto para el paciente como para la sociedad con la finalidad de que pueda conseguir todos sus medicamentos prescritos, de tal modo que los pasos que se tomen como disponer de una información más amplia de los medicamentos que se prescriben ayudan a obtener muchos beneficios, ya que favorecen a una mejor indicación a la hora de la dispensación del farmacéutico<sup>(27)</sup>.

Las recomendaciones para un buen uso de los medicamentos tienen que ver con una estrecha relación de comunicación con el médico tratante o su farmacéutico, aunque el paciente tiene la responsabilidad de acatar las indicaciones dadas por estos especialistas de la salud, para que esto suceda y pueda haber una buena adherencia al tratamiento tiene que haber una buena comprensión de lo que se le está indicando al paciente como que medicamento está tomando, para que se está tomando el medicamento, cuál es la mejoría clínica que se debe esperar con la toma de dicho medicamento, el adecuado almacenamiento del medicamento, si se toma con o sin alimentos, que hacer si se olvida de tomar alguna dosis, todas estas recomendaciones médico-paciente/farmacéutico-paciente ayudan a dar un buen uso a los medicamentos<sup>(28)</sup>.

Los Estudios de consumo sirven para detectar cuantitativamente y potencialmente problemas importantes. Para poder cumplir con los objetivos planteados en las investigaciones, es fundamental que estos sean de forma sistémica y continúa en el tiempo, ya que gracias a estos podemos estimar la prevalencia. Mientras que los patrones del uso son la agrupación de elementos que se caracterizan por el consumo de la población, el cual puede servir como un referente, siendo una base para la planificación y el estudio. Pudiéndose establecer las utilidades, costos y perfiles con el propósito de poder permitir evaluarlos. Para caracterizar a la población, se toma en cuenta (edades, sexo, ocupación, nivel de estudio), consumo (motivo, origen del porqué del consumo, información y criterios de calidad sobre el medicamento)<sup>(29,30)</sup>.

Se designa prevalencia a la medición de la proporción de un grupo o población de sujetos

que tienen una enfermedad en un determinado periodo de tiempo y lugar, sin hacer diferencia entre los acontecimientos antiguos y los nuevos, los cuales pueden ser expresados en gráficas estadísticas para su análisis. La prevalencia puntual se denomina al porcentaje de números de acontecimientos de salud en un tiempo determinado<sup>(31)</sup>.

En la actualidad no se cuenta con un tratamiento curativo para la DM, por ende, es muy importante mantener el control de glucemia para así no llegar a tener las complicaciones asociadas a esta, por eso es que también una de las principales, sino una de las primeras líneas para poder prevenir el aumento de DM es la educación sanitaria, con la finalidad de así promover y concientizar los buenos hábitos y costumbres en nuestros estilos de vida y educar sobre la DM y todo lo que acarrea.

El Perú es un país con gente creativa y trabajadora con una economía que está en transición, pero con varios agentes de exposición que influyen y predisponen al aumento y avance de la diabetes mellitus, asimismo el poco conocimiento e interés de la población peruana por esta enfermedad sanitaria, sus malos hábitos alimenticios, la poca actividad física que realizan y el sedentarismo hace que esta patología haya ido cuesta arriba notoriamente en los últimos años.

La disminución y control de pacientes con diabetes mellitus establece un reto para el personal de salud, sin lugar a dudas, ya que se puede apreciar el incremento exponencial que ha tenido esta enfermedad crónica a lo largo de los años, la amenaza que conlleva para la salud de las personas y los gastos que esta enfermedad acarrea, es por eso que para la mejora y control de esta enfermedad en los pacientes, el uso adecuado de los medicamentos prescritos y la adherencia al tratamiento indicado es de vital importancia. En el presente estudio y partiendo de lo antes mencionado se plantea evaluar la prevalencia y patrones del uso de antidiabéticos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo, ya que según las investigaciones tanto internacionales como locales nombradas con anterioridad mencionan que la prevalencia y el uso de antidiabéticos está en un aumento constante en cada año que pasa, y haciendo hincapié que en Distrito de Víctor Larco Herrera aún no se ha realizado ninguna investigación concurrente con este tema, teniendo así un significado importante porque proveerá información de dicha problemática y así promoverá que otros investigadores efectúen estudios similares

relacionados con el tema. Se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál es la prevalencia y patrones del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo ente los meses de setiembre-diciembre 2019?

**Objetivo General:**

Evaluar la prevalencia y patrones del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019

**Objetivos Específicos:**

Determinar la dimensión asociada a persona de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.

Determinar la dimensión asociada a medicamento de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.

Determinar la dimensión asociada a creencias, actitudes, prácticas de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.

Determinar la prevalencia puntual de los pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre. Setiembre-Diciembre 2019

## II. METODOLOGÍA

### 2.1. Objeto de estudio

#### Tipo de investigación:

El presente estudio de investigación es no experimental, de tipo descriptivo, corte transversal.

#### Diseño de la investigación:

La investigación es observacional, descriptivo, con enfoque cuantitativo, la recolección de datos fue por medio de un cuestionario que fue validado.

El diseño se gráfica de la siguiente forma:



Donde:

M: Pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo

O: Prevalencia y patrones del uso de antidiabéticos

#### Población y muestra

La población fue de, 1372 pacientes atendidos en promedio de un mes, esta información fue proporcionada gracias a la oficina de estadística de dicho nosocomio bajo el consentimiento aprobado del director a cargo el Dr. Cristian Ojeda Noriega (VER ANEXO 03). Se aplicó para la estimación de la muestra la formula Duffau<sup>(32)</sup>, arrojando como resultado 250 pacientes a encuestar de los cuales se les aplicaron todos los criterios tanto de exclusión e inclusión planteados en esta investigación.

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

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N = La población es de 1372.

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador=1,96

p = Porción de prevalencia de pacientes que usan Antidiabéticos es de 27,6% basado en

el estudio de Benites <sup>(22)</sup>.

q = 1- P

d = Margen de error permisible 5% o 0.05

$$\frac{(1.96)^2 * 0.276 * 0.724 * 1372}{(0.05)^2(1372 - 1) + (1.96)^2 * 0.276 * 0.724} = 250$$

**Criterios de inclusión:**

- Pobladores mayores de 18 años que firmaron el consentimiento informado
- Pobladores que consumieron medicamentos en los últimos 12 meses.
- Pobladores que consumen medicamentos al momento de la entrevista.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no colaboraron con la entrevista.
- Mujeres gestantes
- Pacientes que no aceptaron participar en el estudio

## Definición y operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición
<b>Patrones de uso</b>	Conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado	Descripción de características sobre la población y factores que influyen al consumo de medicamentos antidiabéticos.	Persona	Edad Sexo Nivel educativo	Ítem 1,2,3	Cuestionario	Cuantitativo ordinal /cualitativo
			Medicamento	Medicamento Forma farmacéutica Indicación	Ítem 4,5,6,8,9	Cuestionario	Cuantitativo
			Creencias, actitudes, practicas	Persona que recomendó el tratamiento Información	Ítem 10,13,14	Cuestionario	Cualitativo
<b>Prevalencia</b>	El número de casos del evento de consumo de medicamentos en un momento determinado.	Proporción de personas que consumen un medicamento	Prevalencia puntual	Frecuencia porcentual de consumo de antidiabéticos.	Ítem 9	Cuestionario	Cuantitativo



## **2.2. Técnicas e instrumentos de redacción de datos.**

En la investigación se emplearon técnicas e instrumentos de recolección de datos con la finalidad de poder analizar y procesar esta información y así poder resolver las dimensiones planteadas en los objetivos.

**TÉCNICAS:** Se utilizó como técnica para la recopilación de datos, una encuesta con preguntas debidamente estructurada, la misma que fue aplicada mediante una entrevista previa, bajo el consentimiento del participante. Respetando la confidencialidad de las personas y manteniendo los principios éticos por el código de ética de la UCT en la Resolución 014-2021/UCT-R versión 1.0.

**INSTRUMENTOS:** Antes de realizar la encuesta, se realizó una prueba piloto con el fin de así poder verificar si las preguntas planteadas eran claras, precisas y de fácil entendimiento, las cuales luego se examinaron y consideraron en el cuestionario. Dicha encuesta cuenta con 14 preguntas cerradas y con respuesta de opción múltiple, entre las interrogantes que se incluyeron fueron las responderían a los indicadores como edad, sexo, forma del medicamento, persona que recomendó el tratamiento, entre otras. La información recolectada de esta ayudo a la investigación en su valoración estadística y al entendimiento de los resultados (VER ANEXO 05).

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:** La encuesta fue validada por 2 jueces especialistas con criterio sobre la investigación, los cuales discernieron y dieron sus opiniones y pareceres de como poder mejorar la encuesta, tales que se tomaron en cuenta (VER ANEXO 06).

**GESTIONAR AUTORIZACIÓN:** Se gestionó la autorización del Hospital Distrital Vista Alegre con una carta de presentación proporcionada por la universidad y dirigida al director del hospital el doctor Cristian Ojeda Noriega, el cual mediante cita previa se aprobó con la finalidad de poder realizar y aplicar la encuesta sin ningún impedimento (VER ANEXO 03).

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Mediante una pequeña presentación cordial del investigador y una previa introducción sobre el tema de la investigación, firmaron los pacientes de manera voluntaria y cooperativa, siempre manteniendo en cuenta la ética de

investigación y aplicando constantemente los criterios de inclusión y exclusión presentes en el estudio (VER ANEXO 04).

**MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:** La información se recolectó mediante una encuesta validada a los pacientes en el Hospital Distrital Vista Alegre (VER ANEXO 01).

**PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Esta información obtenida mediante la encuesta hacia los pacientes en el Hospital Distrital Vista Alegre y se procesó en el programa Excel.

**PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN:** Luego de obtener los datos proporcionados por los participantes y posteriormente pasados al programa Excel, estos se plasmaron en tablas estadísticas, las cuales corresponden a los objetivos planteados con la finalidad de dar un mejor entendimiento y resolviendo así lo propuesto por el estudio.

### **2.3. Análisis de información**

Después de que se ejecutó la investigación se procedió a ingresar todos los datos adquiridos por los pacientes participantes a una hoja de cálculo que se diseñó en Microsoft Excel en esta matriz la información obtenida se ordenó y posteriormente se plasmó en tablas estadísticas, resolviendo así cada objetivo planteado en esta investigación. En esta investigación se obtuvo la prevalencia puntual mediante la siguiente fórmula

$$\text{Prevalencia puntual} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pobladores que actualmente consumen antidiabéticos}}{\text{N}^\circ \text{ de la muestra}} \times 100$$

#### **2.4.Aspectos éticos en investigación**

La presente investigación se realizó bajo el código de ética 014-2021/UCT-R versión 1.0 de la Resolución Rectoral aprobada, en el cual están plasmados todos los principios éticos que se tienen que llevar en una investigación científica y los cuales fueron aplicados en esta investigación, como los del marco ético-jurídico-institucional, la normatividad nacional e internacional, la de persona humana el cual protege sus derechos de la salud, dignidad, intimidad, la de consentimiento informado y expreso el cual menciona que debe ser informada, voluntaria, específica de todos los participantes en toda investigación. También se detalló a las personas que participarían, que su participación era voluntaria y que la información recolectada por esta sería sólo con los fines específicos mencionados e informados con anterioridad, de acuerdo a lo solicitado y requerido por esta investigación, recalcando que no se presentaría algún tipo de riesgo<sup>(33)</sup>.

### III. RESULTADOS

*TABLA 01 Dimensión asociada a persona de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.*

Edad	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	N°	%	N°	%
18-35	24	9.6	36	14.4
36-59	69	27.6	47	18.8
60 a más	41	16.4	33	13.2
Total	134	53.6	116	46.4

Grado de instrucción	Femenino		Masculino	
	N°	%	N°	%
	Sin estudio	5	2.0	10
Primaria	9	3.6	13	5.2
Secundaria	85	34.0	55	22.0
Superior	35	14.0	38	15.2
Total	134	53.6	116	46.4

*FUENTE: Encuesta (anexo 01)*

**TABLA 02: Dimensión asociada a medicamento de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.**

<b>PROBLEMA DE SALUD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diabetes Mellitus	74	29.6
Hipertensión Arterial	58	23.2
Enfermedades gastrointestinales	36	14.4
Enfermedades articulares	30	12
Enfermedades vasculares	26	10.4
Enfermedades alérgicas	16	6.4
Otras	10	4
Total	250	100

**FUENTE: Encuesta(anexo 01)**

**TABLA 03: Dimensión asociada a medicamento de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.**

<b>ANTIDIABÉTICOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Metformina	31	48.4
Glibenclamida	21	32.8
Glimepirida	8	12.5
Insulina	4	6.3
Total	64	100%

**FUENTE: Encuesta(anexo 01)**

**TABLA 04: Dimensión asociada a medicamento de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.**

<b>ANTIDIABETICOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sitagliptina + Metformina	5	50.0
Glimipirida + Metformina	3	30.0
Linagliptina + Metformina + Insulina	1	10.0
Sitagliptina + Metformina + Insulina	1	10.0
Total	10	100%

**FUENTE: Encuesta (anexo 01)**

**TABLA 05: Dimensión asociada a medicamento de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.**

<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Tabletas y Capsulas	68	91.9
Inyectable	6	8.1
Total	74	100

**FUENTE: Encuesta (anexo 01)**

**TABLA 06: Dimensión asociada a creencias, actitudes, prácticas de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.**

<b>FUENTE DE RECOMENDACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%)</b>
Prescripción medica	45	38.8%
Recomendación del químico farmacéutico	15	25.3%
Técnico de farmacia u otro profesional de la salud	8	18.3%
Recomendación de amigos, familiares, conocidos	6	17.6%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Encuesta (anexo 01)**

**TABLA 07: Dimensión asociada a creencias, actitudes, prácticas de la variable patrones de uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019.**

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Conocimiento de la dosis de antidiabéticos que consumen</b>				<b>Total</b>	
	<b>Si conoce</b>		<b>No conoce</b>			
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin estudios	0	0	5	6.8	2	6.8
Primaria	3	4.1	7	9.4	4	13.5
Secundario	21	28.3	13	17.6	56	45.9
Superior	25	33.8	0	0	16	33.8
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>66.2</b>	<b>25</b>	<b>33.8</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Encuesta (anexo 01)**

**TABLA 08: Prevalencia puntual de los pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre. Setiembre-Diciembre 2019**

	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	N	%
Prevalencia puntual	74	29.6	176	70.4	250	100

**FUENTE: Encuesta (anexo 01)**



#### IV. DISCUSION

En el estudio se utilizó una muestra de 250 pacientes atendidos en el Hospital Distrital Vista Alegre-Trujillo, con el fin de evaluar la prevalencia y patrones de uso de antidiabéticos, así como determinar las múltiples variables asociadas a estas. El análisis de los datos de la Tabla N01 revela que hubo un predominio del sexo femenino (53,6%) frente al 46,4% del masculino. El 14,4% de los hombres y el 9,6% de las mujeres se encuentran en el grupo de edad de 18 a 35 años, el 18,8% de los hombres y el 27,6% de las mujeres en el grupo de edad de 36 a 59 años, y el 13,2% de los hombres y el 16,4% de las mujeres en el grupo de edad de 60 años o más. En cuanto al nivel de estudios, se puede apreciar que un 2,0% de pacientes mujeres y un 4,0% de pacientes hombres; un 5,2% de pacientes hombres y un 3,6% de pacientes mujeres cuentan con estudios de primaria; un 22,0% eran del sexo masculino y un 34,0% del sexo femenino los que cuentan con un grado de instrucción secundaria y por último, pero no menos importante, los que tenían estudios superiores constituían el 15,2% de los varones y el 14,0% de las mujeres, datos que difieren de los de Garca et al<sup>(16)</sup> en España y Serrano<sup>(18)</sup> en España, donde se aprecia un predominio de varones y un rango de edad de 60 años a más. Sin embargo, un factor que puede haber influido es que trabajaron con una muestra más grande que la utilizada por esta investigación, no se pudo cotejar con estudios nacionales y locales porque no contaban con las variables necesarias contempladas en nuestra investigación.

En la tabla 02: Se muestra los antecedentes mórbidos en los pacientes atendidos en el Hospital Distrital Vista Alegre – Trujillo, el 29.6% fueron diabéticos diagnosticados; el 70.4% padecen otras patologías como hipertensión arterial (23.2%), enfermedades gastrointestinales (14.4%), enfermedades articulares (12%), enfermedades vasculares (10.4%), enfermedades alérgicas (6.4%); entre otras (4%). Estos resultados coinciden con los de Sandoval<sup>(20)</sup> Trujillo, Benites<sup>(22)</sup> Trujillo al reportar en su estudio que el antecedente mórbido más prevalente fue la diabetes mellitus en un 34.5%, semejante al porcentaje que se obtuvo en este trabajo de investigación, puede que los resultados hayan coincidido por la misma ciudad que se trabajó, el mismo periodo de estudio y ambos trabajos realizados en hospitales, a diferencia de los estudios de Torres<sup>(19)</sup> y Espínola<sup>(23)</sup> Trujillo, que el antecedente mórbido más frecuente fue la hipertensión arterial, la diferencia que se muestra en estos trabajos de investigación es que fue realizado en botica, es diferente la población utilizada

en dichos trabajos.

En la tabla 03. Se observa que el total de medicamentos indicados a los 64 pacientes identificados como diabéticos en la muestra de 250 pacientes. Siendo el medicamento de mayor prescripción en los pacientes atendidos en el Hospital Distrital Vista Alegre, la metformina con un (48.4%). Estos resultados coinciden con Sandoval<sup>(20)</sup> Trujillo, Benites<sup>(22)</sup> Trujillo Espínola<sup>(23)</sup> Trujillo, quien determinó la prevalencia al tratamiento farmacológico oral de personas fue la metformina, hay que tener en cuenta que la metformina es el medicamento de primera elección con el que se trata la diabetes mellitus en nuestro país, es uno de los factores que se ve influenciado en que coincida los resultados, ya que los estudios fueron llevados a cabo en el Perú a diferencia de los estudios realizados en España por García et al<sup>(16)</sup> y Serrano et al<sup>(18)</sup> que obtuvieron de resultados un mayor incremento en la combinación de fármacos orales como terapia dual más del 50%. Los medicamentos orales de primera línea considerada en el PNUME vigente (metformina o glibenclamida), siendo el uso del primero como fármaco de primera elección como monoterapia, mientras no exista alguna contraindicación, siendo el caso de intolerancia a metformina se puede iniciar la terapia con sulfonilureas.

En la tabla 04. Se puede observar que el total de medicamentos indicados a los 74 pacientes identificados como diabéticos en la muestra de 250 pacientes, 10 personas utilizan antidiabéticos en uso combinado en un mayor porcentaje la sitagliptina+ metformina (50%), datos que coinciden con el único trabajo de antidiabéticos y sus combinaciones, como fue en el caso de Andrada et al<sup>(17)</sup> México, que obtuvo los mismos resultados, los demás trabajos no se puede discutir ya que no estudiaron este objetivo que se planteó en este trabajo de investigación, cuando hay un uso combinado es porque el medicamento como monoterapia no hizo su efecto adecuado es por eso que es de suma importancia que cumpla con su tratamiento como lo prescribe el médico para mantener los niveles de glucosa en valores normales.

En la tabla 05. Se puede apreciar que la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas (91.9%) relacionados con la administración por vía oral y el 8.1% corresponde a inyectables (vía parenteral). Estos resultados coinciden con el estudio de Benites<sup>(22)</sup> Trujillo, quien obtuvo de resultados que el mayor consumo respecto a la forma farmacéutica fueron las

tabletas y cápsulas (97.1%), estos se pueden contrastar con lo referido en el petitorio único de medicamentos esenciales (PNUME), donde la forma farmacéutica que se comercializa en el Perú para la diabetes mellitus, son administrados como tabletas e inyectables, siendo la insulina utilizada en casos de pacientes insulino dependientes o en casos de emergencia

En la tabla N 06: Se encontró que hubo en mayor porcentaje que los medicamentos son prescritos por un médico en un 38.8%, recomendación del químico farmacéutico en un 25.3%, técnico de farmacia u otro profesional de la salud 18.3%, recomendación de amigos, familiares, conocidos en un 17.6%, ningún otro trabajo de investigación estudio sobre como obtienen el medicamento antidiabético, hay que tener en cuenta que la diabetes es una enfermedad diagnosticada por un médico y sólo se tiene que ingerir un medicamento por prescripción médica, no se puede automedicar porque cada organismo es diferente y porque siempre tiene que haber una previa evaluación, así poder lograr que no se enmascare ningún problema de salud grave, porque aparte de la diabetes siempre puede ir acompañado de hipertensión arterial y obesidad.

En la tabla N 07: Se puede apreciar que el grado de instrucción de los diferentes niveles educativos de los pacientes influye de manera estrecha en el conocimiento de las dosis de los medicamentos antidiabéticos que están utilizando, encontrando de esta manera que son los pacientes con un grado de estudio superior, son el 33.8%, con el grado de estudio secundario el 45.9%, con el nivel de primaria el 13.5% y sin estudios el 6.8%, en tanto que, los pacientes que conocen la dosis de su medicamento antidiabético en uso son los que tienen un nivel educativo superior en un 33.8%, seguido de los pacientes con una educación secundaria 28.3% y con un menor porcentaje los que tienen un grado de instrucción de primaria 4.1%, mientras que los pacientes que no tienen conocimiento de las dosis de sus medicamentos antidiabéticos fueron los que tienen un grado de instrucción secundario con el 17.6% con un mayor porcentaje a diferencia de los que tienen un grado de instrucción primaria con 9.4%, seguido de los que no tienen estudios con el 6.8%, estos resultados concuerdan con la investigación realizada por Andrada et al<sup>(17)</sup> México, en el cual se demostró que el grado de instrucción influye directamente proporcional en el nivel del conocimiento sobre la dosis del medicamento que se encontraban utilizando para la diabetes mellitus. De los encuestados con grado de instrucción superior tuvieron el mayor conocimiento sobre las dosis de sus medicamentos prescritos para la diabetes mellitus a

diferencia de los de menor nivel de educación, esto podría indicar que, a mayor nivel de educación en los pobladores menos sería el uso inadecuado de los medicamentos y menor sería el gasto por parte de estos, lográndose así un buen uso de los medicamentos prescritos y una mejor adherencia al tratamiento, ya que son pocas las personas que acuden a un centro hospitalario para despejar alguna duda que tenga sobre el medicamento que consumen.

En la tabla 08: Se evidencia la prevalencia puntual del consumo de antidiabéticos en los pacientes atendidos en el Hospital Distrital Vista Alegre, la cual fue de (29.6%) frente a pacientes que no los han consumido (70.4%). Estos resultados coinciden con los de Sandoval<sup>(20)</sup> Trujillo, Benites <sup>(22)</sup> Trujillo, al reportar en su estudio que el antecedente mórbido más prevalente fue la diabetes mellitus en un 34.5%, semejante al porcentaje que se obtuvo en este trabajo de investigación, puede que los resultados hayan coincidido por la misma ciudad que se trabajó, el mismo periodo de estudio y ambos trabajos realizados en hospitales.

## V. CONCLUSIONES

- Se encontró que la distribución de la muestra asociada a la variable patrones del uso de la dimensión a persona era de 53,6% femenina, de acuerdo con la distribución de la muestra. El principal grupo etario fue de 36 a 59 años, con un 18,8% de hombres y un 27,6% de mujeres. Finalmente, se observó que entre el sexo femenino predominaron los pacientes con educación secundaria con 34,0%.
- Se encontró en la variable de patrones del uso asociada a la dimensión a medicamento que los medicamentos antidiabéticos más utilizados eran la metformina (48,4%), la glibenclamida (32,8%), la glimepirida (12,5%) y la insulina (6,3%), Entre las combinaciones predomina la sitagliptina+metformina, con un 50,0% de asociación, seguida de glimepirida+metformina (30%), linagliptina+metformina+insulina (10%), y sitagliptina+metformina+insulina (10%). Los comprimidos representaron el 91,9% del consumo farmacéutico total, y los inyectables el 8,1% restante.
- Se encontró en la variable de patrones del uso asociada a la dimensión a creencias, actitudes, prácticas fueron, la prescripción de un médico supone el 38,8%, mientras que el consejo de un farmacéutico supone el 25,3%. La educación superior predomina en cuanto al nivel de conocimientos (33,8%) y se asocia con un buen conocimiento de la dosis del medicamento.
- La prevalencia puntual del uso de antidiabéticos a los pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo fue del 29.6%.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar un estudio comparativo del consumo de antidiabéticos, pero en este caso en todo el distrito de Vista Alegre
- Desarrollar investigaciones periódicamente en los establecimientos de salud con la finalidad de mantener la información y las políticas de intervención al corriente o actualizadas en el tiempo.
- Incentivar y fomentar charlas, campañas de prevención y promoción para la atención farmacéutica, con el fin de disminuir la tasa en crecimiento de esta enfermedad crónica.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Diabetes Federation. IDF DIABETES ATLAS. [Internet]. 2022 (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://diabetesatlas.org/>
2. International Diabetes Federación. Que es la diabetes. [Internet] [www.idf.org](http://www.idf.org). (Accedido el 1 de octubre de 2021). Disponible en: <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes.html>
3. Soriguer GA, Bosch-Comas A, Bordiu E, Calle-Pascual A, Carmena R et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: the Di@bet.es Study. *Diabetologia*. 2012;55:88-93. (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21987347/>
4. Sociedad Española de Diabetes. Aumento de diabetes tipo 2. [Internet]. 2022 (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://fedesp.es/noticias/aumento-diabetes-tipo-2/>
5. Sun H, Saeedi P, Karuranga S, Pinkepank M, Ogurtsova K, Duncan BB et al. Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34879977/>
6. Minsa. Minsa notifico más de 32 mil casos de diabetes en todo el país desde el inicio de la pandemia. [Internet]. 2022 (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/636098-minsa-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia>
7. Minsa. Cerca de 10000 casos de diabetes se registraron en el primer semestre del 2022 en el Perú. [Internet]. 2022 (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/669214-cerca-de-10-000-casos-de-diabetes-se-registraron-en-el-primer-semester-del-2022-en-el-peru>
8. EsSalud. EsSalud detectó más de 14 mil nuevos casos de diabetes en primer semestre del año. [Internet]. 2022 (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-detecto-mas-de-14-mil-nuevos-casos-de-diabetes-en-primer-semester-del-ano>
9. El peruano. EsSalud detectó más de 14,000 nuevos casos de diabetes en primer semestre del año. [Internet]. 2022 (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/181835-essalud-detecto-mas-de-14000-nuevos-casos-de-diabetes-en-primer-semester-del-ano#:~:text=Las%20regiones%20que%20rep>

- ortaron% 20m%C3%A1s,nuevos% 20casos% 20de% 20diabetes% 20mellitus.
10. Ministerio de Salud. Guía técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. 2015. [Internet]. (Accedido el 1 de octubre de 2021). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/193275-719-2015-minsa>
  11. Palmer SC, Tendal B, Mustafa RA, Vandvik PO, Li S, Hao Q et al. Sodium-glucose cotransporter protein-2 (SGLT2) inhibitors and glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonists for type 2 diabetes: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ* 2021; 372:m4573. (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33441402/>
  12. Bang C, Mortensen MB, Lauridsen KG, Bruun JM. Trends in antidiabetic drug utilization and expenditure in Denmark: A 22-year nationwide study. *Diabetes Obes Metab.* 2020 Feb;22(2):167-172. (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31486269/>
  13. González Caamaño A.F. Diabetes: manual para el paciente diabético: como tratar y controlarla adecuadamente (7a. ed.) [Internet]. Plaza y Valdés, S.A. de C.V. 2020 (Accedido el 20 de Octubre 2021). Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/129124>
  14. Ministerio de Salud. Documento técnico: Petitorio nacional único de medicamentos esenciales para el sector salud. 2015. [Internet]. (Accedido el 1 de octubre de 2021). Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp? Seccion=686>
  15. Yongin C, Hye Sun P, Byung Wook H, Seong S Prevalence and risk of diabetic complications in young-onset versus late-onset type 2 diabetes mellitus. . (Accedido el 02 de Octubre del 2022). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1262363622000714>
  16. García J, Herrera C. (2021). Evolución de los patrones de utilización de fármacos hipoglucemiantes en un área de salud. *Rev. Esp Salud Pública.* 2021; Vol. 95: 12 de noviembre e1-8. (Accedido el 30 de Octubre 2021). Disponible en: <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/evolucion-de-los-patrones-de-utilizacion-de-farmacos-hipoglucemiantes-en-un-area-de-salud-49605#:~:text=El%20consumo%20de%20hipoglucemiantes%20experiment%C3%B3,12%20de%20noviembre%20de%202021>
  17. Andrada O, Villa M, Carrill A, Sánchez J. Patrones de prescripción de fármacos



- antidiabéticos en derechohabientes de la Coordinación General de Salud de la Universidad Autónoma de Yucatán. (Informe de tesis 28 para optar al título profesional de químico farmacéutico). Universidad autónoma de yucatan. 2020. (Accedido el 30 de mayo de 2022). Disponible en: <https://rcfb.uanl.mx/index.php/rcfb/article/view/281/270>
18. Serrano J, Méndez A, Márquez F, Pérez.M, Calero L, Borrachero J, Santotoribio A. Prevalencia de diabetes, utilización de antidiabéticos y grado de control glucémico en la provincia de Cádiz (2014-2016): un estudio de base poblacional. *Revista Clínica Española* Volume 219, Issue 4, May 2019, Pages 177-183. (Accedido el 30 de Octubre de 2021). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256518303084>
  19. Torres G. Prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el hospital Santa Isabel, El Porvenir – Trujillo. Enero – Abril 2021. (Informe de tesis 28 para optar al título profesional de químico farmacéutico). Uladech. 2021. (Accedido el 30 de mayo de 2022). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.50013032/29313>
  20. Sandoval Y. Consumo de antidiabéticos orales en un establecimiento farmacéutico privado- Trujillo, enero – diciembre 2021. (Informe de tesis para optar al título profesional de químico farmacéutico). Universidad Nacional de Trujillo. 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19195>
  21. Torres G. Prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes adultos atendidos en la Botica Roma, urbanización Las Flores, Jaén. Junio - setiembre 2020. (Informe de tesis para optar al título profesional de químico farmacéutico). Uladech. 2020. (Accedido el 30 de mayo de 2022). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29295>
  22. Benites M. Prevalencia del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Pesqueda, Pesqueda Sector II - Trujillo. Enero - abril 2019. (Accedido el 15 de Octubre de 2021). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11346>
  23. Espinola L. Prevalencia del uso de antidiabéticos en los pobladores del Hospital Distrital de Laredo – Trujillo. Julio – Octubre 2018. (Accedido el 15 de Octubre de 2021). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8339>
  24. Ruíz C. Resistencia al uso de insulina en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

- tratados con antidiabéticos orales comparados con los tratados con insulina. Ed: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. [Internet] renati.sunedu.gob.pe. (Accedido el 1 de octubre de 2021). Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/189845>
25. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud Diabetes. (Accedido el 1 de octubre de 2021). Disponible en: [http://www.who.int/topics/diabetes\\_mellitus/es/](http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/)
  26. Bermejo S, Pascual J, Soler M. Nuevas oportunidades en el tratamiento antidiabético oral en el paciente con enfermedad renal crónica. [Internet]. (Accedido el 1 de Octubre de 2021). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/190>
  27. Barra S. Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con diabetes mellitus en 7 localidades de la Costa de Perú. Ed: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018. [Internet] renati.sunedu.gob.pe. (Accedido el 1 de octubre de 2021). Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/232161>
  28. American Diabetes Association. Estándares de atención médica en la diabetes: 2019. January 2019 Volume 42, Suplemento 1; S13-S28. (Accedido el 1 de octubre de 2021). Disponible en: [https://care.diabetesjournals.org/content/42/Supplement\\_1/S13](https://care.diabetesjournals.org/content/42/Supplement_1/S13)
  29. Castillo E. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores. Magdalena de Cao, Ascope – La Libertad, 2015. [Internet] repositorio.ug.edu.ec. (Accedido el 30 de Octubre de 2018). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/190>
  30. García A, Carbonel L, López P, León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. [Internet] Horizonte Sanitario. 2013; 12(3):79-83. (Accedido el 30 de Octubre de 2018). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/4578/457845145002/>
  31. Arturo F. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. (Accedido el 1 de octubre de 2021). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902017000100109](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109)
  32. Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. Chil.pediatr. 1999; 70(4): 314-324. (Accedido el 03 de Junio de 2022). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S037041061999000400009](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041061999000400009)
  33. Código de Ética para la Investigación [Internet]. Trujillo-Peru,2019. (Accedido el 31 de Mayo de 2022). Disponible en: [https://www.uct.edu.pe/images/transp/cdigo\\_de\\_tica\\_institucional\\_versin\\_10\\_1\\_3072020\\_covid.pdf](https://www.uct.edu.pe/images/transp/cdigo_de_tica_institucional_versin_10_1_3072020_covid.pdf)

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### PREVALENCIA Y PATRONES DEL USO DE ANTIDIABETICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE VISTA ALEGRE-TRUJILLO. SETIEMBRE-DICIEMBRE 2019

**Instrucciones:** Estimado Señor (a) a continuación, se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

#### I. DATOS GENERALES:

##### 1. Edad:

18 – 35

36 – 59

Mayor de 60 años

##### 2. Sexo:

Masculino

Femenino

##### 3. Grado de instrucción:

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior

**II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:**

4. ¿Usted ha padecido de diabetes mellitus en los últimos 12 meses?

SÍ

NO

5. Si no padeció de diabetes mellitus, ¿Qué problema de salud ha padecido en los últimos 12 meses?

.....  
.....

6. Donde acudió para atender su malestar.

Hospital, centro de salud y/o posta médica

Farmacia y/o cadenas de boticas

Consultorio particular

Otros

Si su respuesta es otros, especificar:.....

**III. USO DE MEDICAMENTOS**

7. ¿En los últimos 12 meses ha tomado medicamentos antidiabéticos para su malestar debido a la diabetes mellitus?

SÍ

NO

8. ¿En la actualidad utiliza medicamentos antidiabéticos para tratar la diabetes mellitus?

SÍ

NO

Si su respuesta es sí, indique la forma farmacéutica del medicamento antidiabético que consume para tratar su malestar:

Tableta



Inyectable



**9. ¿Qué antidiabético utiliza con más frecuencia para tratar su malestar debido a la diabetes mellitus?**

Metformina	<input type="text"/>
Glibenclamida	<input type="text"/>
Glimepirida	<input type="text"/>

En el caso utilice otro antidiabético escriba cuál es:.....  
.....

**10. ¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para la diabetes mellitus?**

SÍ	<input type="text"/>	NO	<input type="text"/>
----	----------------------	----	----------------------

**11. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento para la diabetes mellitus?**

1 vez	<input type="text"/>	3 veces	<input type="text"/>
2 veces	<input type="text"/>	4 veces	<input type="text"/>

**12. Para su malestar, usted toma medicamento**

Marca	<input type="text"/>	Genérico	<input type="text"/>
-------	----------------------	----------	----------------------

**13. Usted adquiere medicamento por:**

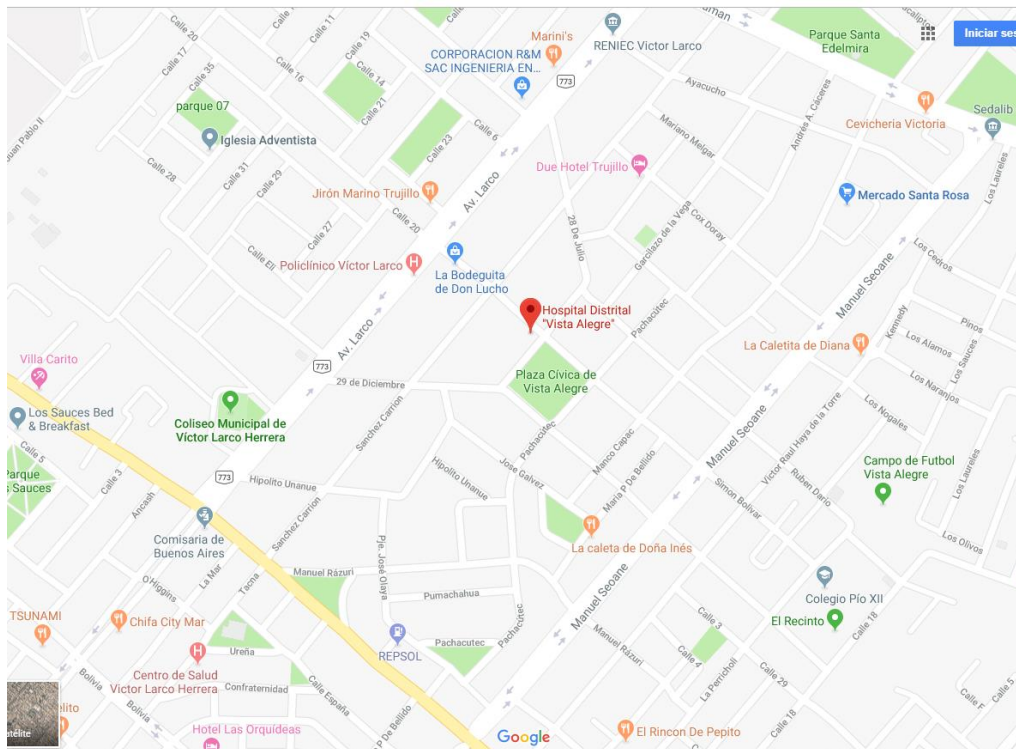
Prescripción medica	<input type="text"/>
Recomendación del Químico Farmacéutico	<input type="text"/>
Otro profesional de salud	<input type="text"/>
Otras razones	<input type="text"/>

**14. ¿Cuándo toma el medicamento presenta o siente alguna molestia?**

SÍ	<input type="text"/>	NO	<input type="text"/>
----	----------------------	----	----------------------

ANEXO 2

**MAPA DE LA UBICACIÓN DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE,  
DISTRITO VÍCTOR LARCO HERRERA – TRUJILLO. SETIEMBRE –  
DICIEMBRE 2019.**



Solicitud para realizar encuesta

REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL DISTRITAL  
VISTA ALEGRE

RECIBIDO  
Reg. 01  
Fecha 27/10/19  
Firma

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE  
FILIAL TRUJILLO  
COORDINACIÓN DE CARRERA - ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

Trujillo, 21 de octubre del 2019

**CARTA N.º 0111-2019 COOREARM-TRUJILLO-ULADECH Católica**  
**Dr. CRISTIAN OJEDA NORIEGA**  
**Sub Gerente Micro Red de Salud Victor Larco**  
**Trujillo.**

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar mi más cordial saludo y al mismo tiempo presentar al alumno **NAMAY BRICEÑO MARIANO JOSE LUIS**, código de estudiante 1608151062, de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien por motivo de necesidad de toma de datos, se solicita autorización de acceso a la institución que Ud. dirige para realizar encuestas para el trabajo de investigación del curso TALLER DE INVESTIGACIÓN III: "PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE - VICTOR LARCO - 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,

MS. C. O. Alfredo Claudio Delgado  
COORDINADOR DE CARRERA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Cc. Archivo  
Ate

Calle Aguarina N°161 - Urb. San Inés - Trujillo - Perú  
Teléfonos: (044) 209217 / 600569  
Cel. 965693155 - RPM #965693155  
www.uladecb.edu.pe

**Consentimiento informado – declaración**

**TÍTULO DEL ESTUDIO**

**PREVALENCIA Y PATRONES DEL USO DE ANTIDIABETICOS EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE VISTA  
ALEGRE-TRUJILLO. SETIEMBRE-DICIEMBRE 2019**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE: Namay Briceño Mariano José Luís**

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos antidiabéticos. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que UD. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre como lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. Decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que les voy hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PACIENTE**

**DNI**

**FECHA:.....de.....del 2019.**



## ANEXO 5: Alfa de Crombach

ENCUESTADOS	ITEMS													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
2	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	1	2	2
3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2
4	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2
5	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2
6	3	2	3	2	1	3	2	2	2	2	3	2	1	2
7	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
8	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1
9	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2
10	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
11	3	2	3	1	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2
12	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2
13	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
14	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	1	2	2
15	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2
16	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
17	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
18	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2
19	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
20	3	2	2	1	2	3	2	1	3	1	3	1	2	2

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,801	14

### Alfa de Cronbach



ANEXO 6: Validación

APRECIACIÓN CUALITATIVA				
CRITERIOS	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del instrumento (Encuesta/preguntas de cuestionario/		✓		
Claridad en la redacción de los ítems		✓		

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:**  
**PREVALENCIA Y PATRONES DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE VISTA ALEGRE-TRUJILLO, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2019**

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSIÓN 1	✓		✓		✓		
2		✓		✓		✓		
3		✓		✓		✓		
4		✓		✓		✓		
5		✓		✓		✓		
6		✓		✓		✓		
7	DIMENSIÓN 2	✓		✓		✓		
8		✓		✓		✓		
9		✓		✓		✓		
10		✓		✓		✓		
11		✓		✓		✓		
12		✓		✓		✓		
13	DIMENSIÓN 3	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Eduardo A. Morillas León DNI: 08758938

Especialidad del validador: Medicina Epidemiología

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto  
CQFP

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: "PREVALENCIA Y PATRONES DEL USO DE ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE VISTA ALEGRE-TRUJILLO, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2019"**

Nº	DIMENSIONES / Ítems (clasificación o etapas de la encuesta)	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSIÓN 1	✓		✓		✓		
2		✓		✓		✓		
3		✓		✓		✓		
4		✓		✓		✓		
5		✓		✓		✓		
6		✓		✓		✓		
7	DIMENSIÓN 2	✓		✓		✓		
8		✓		✓		✓		
9		✓		✓		✓		
10		✓		✓		✓		
11		✓		✓		✓		
12		✓		✓		✓		
13	DIMENSIÓN 3	✓		✓		✓		
14		✓		✓		✓		
15		✓		✓		✓		
17								

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Torres Lozano Billy Joel

DNI: 70294719

Especialidad del validador: Médico infectólogo

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15 de diciembre 2019

Firma del Experto  
CQFP

ANEXO 7

Fotos realizando la encuesta a pacientes atendidos en el Hospital Distrital Vista

Alegre – Trujillo



**ANEXO 8: Matriz de consistencia**

**PREVALENCIA Y PATRONES DEL USO DE ANTIDIABETICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL  
DISTRICTAL DE VISTA ALEGRE-TRUJILLO. SETIEMBRE-DICIEMBRE 2019**

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Tipo de investigación</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores y escala de medición</b>	<b>Plan de análisis</b>
<p>¿Cuál es la prevalencia y patrones del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo en el periodo Setiembre-Diciembre del 2019?</p>	<p><b>Objetivo General.</b> Evaluar la prevalencia y patrones del uso de antidiabéticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Determinar la dimensión asociada a persona de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019. Determinar la dimensión asociada a medicamento de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019. Determinar la dimensión asociada a creencias, actitudes, prácticas de la variable patrones del uso en pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2019. Determinar la prevalencia puntual de los pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Vista Alegre. Setiembre-Diciembre 2019.</p>	<p>Implícita</p>	<p>Estudio de diseño no experimental, tipo descriptivo, corte transversal y enfoque cuantitativo</p>	<p><b>Prevalencia</b></p> <p><b>Patrones del uso</b></p>	<p>La variable se operacionalizará a través de un cuestionario, el cual será organizado con interrogantes abiertas y cerradas</p>	<p>Frecuencia porcentual del uso de antidiabéticos</p> <p>Nominal</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Medicamento</p> <p>Forma farmacéutica</p> <p>Persona que recomendó el tratamiento</p> <p>Nominal</p>	<p>En las tablas de distribución de frecuencia porcentual esta de acuerdo con el tipo de variables en estudio. Para obtener estas tablas anteriormente la información fue procesada por el programa informático Microsoft Excel 2013</p>