Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería

Rol de enfermería y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región

Línea de investigación:

Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Bach. LIZETH IRENE ANDRES TOLEDO

ASESOR:

Dra. MYRIAM ARIAS PATIÑO

ORCID: 0000-0002-7961-5600

Ica, Perú

2026

Dedicatoria.

A Dios, por guiarme y apoyarme en cada paso.

A mis padres, por su amor incondicional y sacrificio.

A mis hermanos, por su apoyo y compañía.

A todos gracias por ser mi fuente de inspiración y motivación.

Lizeth Irene

Agradecimientos.

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica y al cuerpo de docentes de la Facultad de Enfermería, por brindarme una formación de calidad.

A mi asesora Dra. Myriam Arias Patiño, por el apoyo científico y metodológico durante el desarrollo del presente estudio.

A las autoridades del Hospital Santa María del Socorro de Ica, por brindarme las facilidades necesarias para ejecutar la investigación.

A los pacientes adultos mayores del programa de control de diabetes del hospital en mención, por su valiosa participación.

Índice de contenidos

Pág.

Dedicatoria…….. ii

Agradecimientos……. iii

Índice de contenidos……... iv

Índice de tablas……... v

Índice de figuras…… vi

Resumen…….. vii

Abstract……... viii

I. INTRODUCCIÓN……... 9

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA..... 18

III. RESULTADOS..... 22

IV. DISCUSIÓN……. 30

V. CONCLUSIONES…… 33

VI. RECOMENDACIONES…… 34

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS…… 35

VIII. ANEXOS……... 40

Índice de tablas

Pág.

Tabla 1. Datos generales de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región…….. 22

Tabla 2. Relación entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región…… 27

Tabla 3. Relación entre la dimensión función asistencial de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región……. 28

Tabla 4. Relación entre la dimensión función docente de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región……..... 29

Índice de figuras

Pág.

Gráfico 1. Rol de enfermería en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región……... 23

Gráfico 2. Dimensiones del rol de enfermería en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región…… 24

Gráfico 3. Adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región……... 25

Gráfico 4. Dimensiones de la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región……... 26

Resumen

Los profesionales de enfermería deben brindar una atención personalizada, segura y con educación constante al paciente adulto mayor con diabetes tipo 2, lo cual es fundamental para la adherencia terapéutica. **Objetivo:** Determinar la relación entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región. **Material y métodos:** Estudio transversal, cuantitativo, correlacional y no experimental, con muestra de 109 pacientes por muestreo probabilístico, aplicándose la técnica de encuesta, como instrumento el cuestionario de percepción del rol de enfermería y adherencia al tratamiento, validados en Perú, y confiabilidad Alfa de Cronbach en el presente estudio de 0.926 y 0.960 respectivamente. **Resultados:** El rol de enfermería fue percibido en nivel bueno 61.5%, al igual que la función asistencial 54.1% y función docente 67.0%. La adherencia terapéutica fue moderada 52.3%, al igual que la dimensión comportamental 43.1%, implicancia personal 52.3% y relacional 50.5%. Se comprobó que ambas variables se relacionan significativamente ($p<0.001$), siendo la fuerza de correlación positiva y moderada ($r = 0.652$), es decir que, a mejor rol de enfermería, mayor es la adherencia terapéutica en los pacientes. La adherencia terapéutica se relacionó con las dimensiones función asistencial ($p<0.001$, $r = 0.607$) y función docente ($p<0.001$, $r = 0.654$). **Conclusiones:** Existe relación significativa entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región.

Palabras clave: Rol de enfermería, adherencia terapéutica, diabetes.

Abstract

Nursing professionals must provide personalized, safe, and educational care to elderly patients with type 2 diabetes, which is vital for therapeutic adherence. **Objective:** To determine the relationship between the nursing role and therapeutic adherence in elderly adults with type 2 diabetes mellitus treated at a public hospital in the region. **Materials and methods:** This were cross-sectional, quantitative, correlational, and non-experimental study with a sample of 109 patients selected through probabilistic sampling. Data was collected using a survey instrument: a questionnaire on the perception of the nursing role and treatment adherence, validated in Peru, with Cronbach's alpha reliability coefficients of 0.926 and 0.960, respectively. **Results:** The nursing role was perceived as good by 61.5% of participants, as were the caregiving function (54.1%) and the teaching function (67.0%). Therapeutic adherence was moderate (52.3%), as was the behavioral dimension (43.1%), personal involvement (52.3%), and relational involvement (50.5%). Both variables were found to be significantly related ($p < 0.001$), with a moderate positive correlation ($r = 0.652$), meaning that a better nursing role is associated with greater therapeutic adherence in patients. Therapeutic adherence was also related to the dimensions of care function ($p < 0.001$, $r = 0.607$) and teaching function ($p < 0.001$, $r = 0.654$). **Conclusions:** There is a significant relationship between the nursing role and therapeutic adherence in older adults with type 2 diabetes mellitus treated at a public hospital in the region.

Keywords: Nursing role, therapeutic adherence, diabetes.

I. INTRODUCCIÓN

Citando a las **bases teóricas**, se define a la diabetes tipo 2 como una afección metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en el torrente sanguíneo debido a que el organismo desarrolla una resistencia a la insulina o pierde la capacidad de producir esta hormona en cantidades suficientes, siendo más común en personas adultas con malos hábitos alimenticios que llevan una vida sedentaria, la hiperglucemia persistente, propia de esta enfermedad, puede generar daños importantes en órganos como el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios, estas complicaciones aparecen de forma progresiva[(1)], por lo que el cumplimiento de las indicaciones médicas representa un pilar fundamental para evitar su aparición y mejorar la calidad de vida a largo plazo. Siendo la adherencia al tratamiento un proceso terapéutico que no solo implica la toma rigurosa de medicamentos, sino también la adopción de hábitos alimenticios saludables y la realización de actividad física regular. Cuando se logra una disciplina sólida en el tratamiento, se observa un buen control glucémico, lo que reduce el riesgo de sufrir daños en órganos vitales y permite que el paciente mantenga su autonomía funcional [(2)].

Ante esta situación, el rol enfermero en la diabetes tipo 2 se centra en el acompañamiento continuo y la educación personalizada para que el paciente comprenda la importancia de seguir sus pautas médicas. Mediante la vigilancia de los niveles glucémicos y el refuerzo de conductas saludables, se busca empoderar al individuo para que asuma un papel activo en su propio bienestar, identificando a tiempo posibles dificultades que impidan el cumplimiento de la dieta o la medicación. Este soporte profesional actúa como un puente entre el diagnóstico y la estabilidad clínica, facilitando la detección de barreras emocionales o físicas y asegurando que las metas terapéuticas se alcancen de manera sostenible en el entorno familiar y social [(3)].

La función asistencial de la enfermera se concentra en el monitoreo riguroso de los niveles de glucosa y la administración o supervisión de la medicación, asegurando que el organismo se mantenga en niveles estables para prevenir crisis agudas [(4)]. A su vez la labor docente de enfermería se vuelve vital al instruir al paciente sobre el tratamiento farmacológico, la importancia de la dieta y el ejercicio, logrando que este comprenda cómo sus decisiones diarias impactan directamente en su salud y reduciendo así la dependencia de la intervención hospitalaria constante [(5)]. Ambas tareas permiten que el individuo tome empoderamiento y se preocupe por su tratamiento, aprenda a convivir con su condición de forma segura y responsable en su entorno.

La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson enfatiza que la labor asistencial de enfermería es un proceso de acompañamiento profundo donde se prioriza la comprensión de las emociones y el entorno del paciente con diabetes tipo 2 en la vigilancia de sus niveles de azúcar. Este enfoque sostiene que una relación de confianza, basada en la educación, asistencia sanitaria, empatía y la escucha auténtica, permite identificar los miedos o limitaciones personales que impiden al

individuo seguir su tratamiento, logrando que el compromiso con su salud nazca de una motivación propia y no de una imposición externa. Al tratar al paciente como un ser integral con necesidades espirituales y sociales, se fomenta un ambiente de respeto que fortalece su voluntad de autocuidado, asegurando que las recomendaciones médicas se integren de manera natural y sostenible en su vida cotidiana [6].

Analizando la realidad problemática a nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS)[7] refiere que la prevalencia de la diabetes se ha incrementado de manera significativa en las últimas décadas, llegando incluso a duplicarse desde 1980; asimismo, constituye una importante causa de muertes prematuras, es decir, aquellas que ocurren entre los 30 y 69 años, al igual que las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las enfermedades respiratorias, las cuales en conjunto ocasionan más del 80% de las defunciones por enfermedades no transmisibles, mientras que, de manera particular, la diabetes contribuye con más de dos millones de fallecimientos a nivel mundial, lo que evidencia la magnitud de su impacto en la mortalidad global.

En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)[8] informó en 2025 que la diabetes mellitus afecta aproximadamente a 112 millones de adultos en la región de las Américas, por lo que esta condición no solo se ha consolidado como una de las principales causas de mortalidad, sino también de discapacidad, generando un impacto significativo en la calidad de vida de quienes la padecen y, al mismo tiempo, una creciente presión sobre los sistemas de salud.

En el ámbito de Latinoamérica, la Federación Internacional de Diabetes (FID)[9] señala que una gran proporción de los casos, especialmente de diabetes mellitus tipo 2, no han sido diagnosticados, lo cual representa un desafío crítico para el manejo oportuno de la enfermedad, debido a que la falta de diagnóstico impide iniciar tratamientos en fases tempranas, incrementa el riesgo de complicaciones graves y, en consecuencia, aumenta la carga de enfermedad en la región.

A pesar de la magnitud del problema, el control de la diabetes no depende únicamente del acceso a los servicios de salud, sino también de las características propias de su manejo. Debido a la naturaleza crónica de la enfermedad, el paciente diabético requiere un abordaje integral que incluye tratamiento farmacológico y modificaciones en el estilo de vida, especialmente en la alimentación. En este sentido, el éxito en la prevención de complicaciones involucra tanto al sistema sanitario, que debe garantizar una atención adecuada, brindar información clara y ofrecer apoyo continuo, como al propio paciente, quien debe asumir un rol activo en el cuidado de su salud mediante el cumplimiento de las recomendaciones médicas y la adopción de hábitos saludables [10].

En ese marco, la adherencia al tratamiento se constituye como un componente fundamental para el control de la enfermedad y, al mismo tiempo, en un reto clave en salud pública. Se estima que,

en países desarrollados, solo alrededor del 50% de los pacientes con enfermedades crónicas sigue adecuadamente su tratamiento, porcentaje que disminuye en contextos de menor desarrollo. Esta problemática es reconocida como una causa importante de fracaso terapéutico, asociándose a un mayor número de hospitalizaciones y a un incremento en los costos de los servicios de salud [(11)].

En el Perú, la diabetes se mantiene como un problema de salud en crecimiento. De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud (INS) [(12)], hasta el primer trimestre de 2025, alrededor de 2.6 millones de personas mayores de 18 años viven con esta enfermedad. A ello se suma un 24.5% de la población que presenta alto riesgo de desarrollarla, lo que representa más de 5.9 millones de personas, evidenciando la magnitud del problema en el país.

Por su parte, el Ministerio de Salud (MINSA) [(13)] reporta que el 96% de los casos registrados corresponde a diabetes mellitus tipo 2. En relación con la distribución por sexo, la mayor proporción se observa en mujeres (66%), frente a los hombres (34%). Asimismo, la enfermedad afecta principalmente a la población adulta (51%) y adulta mayor (47%), lo que resalta su impacto en estas etapas de vida. No obstante, el tratamiento de la diabetes aún presenta limitaciones, ya que, aunque cerca del 75% de las personas diagnosticadas refiere haber recibido atención en el último año, persisten brechas importantes entre regiones, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la detección oportuna y garantizar un acceso equitativo a tratamientos continuos y de calidad.

A nivel regional, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud [(14)] informó que, entre enero y junio de 2025, los 58 establecimientos de salud de la región Ica notificaron 1,223 casos de diabetes, de los cuales 491 corresponden a diagnósticos nuevos registrados en ese periodo. La forma más frecuente es la diabetes mellitus tipo 2, con mayor afectación en adultos de 54 a 64 años, seguida por personas de 65 años a más. No obstante, debido al sub diagnóstico existente, es probable que la magnitud real del problema sea aún mayor.

En paralelo, la neuropatía diabética se ha consolidado en Ica como una de las complicaciones más prevalentes en pacientes con diabetes en la región de Ica. Esta situación se ve agravada por el diagnóstico tardío, considerando que un porcentaje significativo de la población desconoce que vive con la enfermedad, lo que limita el acceso oportuno al tratamiento y la adopción de estilos de vida saludables [(15)]. A ello se suman factores de riesgo como el sedentarismo y el exceso de peso, que favorecen el desarrollo y progresión de la diabetes [(16)].

Finalmente, el Hospital Santa María del Socorro enfrenta una situación compleja en la atención de pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Reportes recientes indican que el 35.2% de los pacientes atendidos en el programa de control de enfermedades no transmisibles presenta un bajo nivel de adherencia terapéutica [(17)]. Esta problemática estaría vinculada a múltiples factores, como la falta de seguimiento adecuado y la limitada comunicación entre el personal de

enfermería y los pacientes. Entre los principales problemas se identifican la insuficiencia en el apoyo educativo, la descoordinación en los planes terapéuticos y la escasa personalización de las intervenciones de enfermería, lo que afecta negativamente la efectividad del tratamiento y el control de la enfermedad, evidenciando la necesidad de intervenciones oportunas para mitigar sus efectos en la salud de los pacientes.

Con base a la situación problemática, se formulan las preguntas de investigación, teniendo como problema general**:** ¿Cuál es la relación entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región?, desprendiéndose de ello los problemas específicos: PE1. ¿Cómo es el rol de enfermería en forma global y por dimensiones, según la percepción de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital público de la región?; PE2. ¿Cuál es el nivel de adherencia terapéutica en forma global y por dimensiones, en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital público de la región?; PE3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión función asistencial de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región?; PE4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión función docente de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región?

En cuanto a las **investigaciones recientes,** se tiene **a nivel internacional** el estudio de Parrales [(18)], en Ecuador 2025, cuyo objetivo fue determinar el rol de enfermería y adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de un establecimiento de salud. El método fue descriptivo y cuantitativo, participando 62 pacientes. Los resultados fueron: El 69% consideró que el rol de enfermería era eficiente, de los cuales el 100% percibió buen trato, buena atención en la asistencia sanitaria 64%, actividades preventivas de complicaciones de salud 48%, educación y capacitación al paciente sobre el tratamiento 63% y visitas domiciliarias 52%. Un 48% de pacientes tuvo una adherencia media al tratamiento, de los cuales el 39% cumple parcialmente con la dieta y el 45% de forma moderada la medicación. Concluyen que la labor de enfermería permite a los pacientes cumplir con su tratamiento en nivel moderado y alto.

Ramírez y Pachucho [(19)], en Ecuador 2025, buscaron conocer el nivel de adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. EL método fue de tipo mixto, transversal y cuantitativo, con muestra de 60 adultos mayores. Los resultados fueron: La adherencia terapéutica fue de nivel bajo 70%, seguido de nivel medio o moderada 28.3%, y alta en el 1.67%, destacándose que el 31.7% olvida tomar la educación, 80% deja de tomar la medicación, 25% suspende dosis cuando se siente mejor, 28.3% olvida llevar el medicamento fuera de casa, 36.7% suspende el tratamiento cuando se siente bien, y 36.7% considera fastidioso el tratamiento. Concluye que los pacientes con diabetes tipo 2 tienen baja adherencia terapéutica.

Álvarez [20], en Ecuador 2024, tuvo por objetivo conocer el rol de enfermería en la adherencia terapéutica de adultos mayores con diabetes tipo 2 de un centro de salud en Paján. El método fue cuantitativo y no experimental, con muestra de 178 participantes. Los resultados fueron: La adherencia al tratamiento fue cumplida con frecuencia según régimen de medicación 32%, dieta prescrita 23.6%, raramente actividad física y reposo 25.3% y raramente obtiene asesoramiento y coordina con el profesional de la salud 34.3%. El rol de enfermería fue deficiente o no aceptable 61.8%, concluyendo que es necesario que las enfermeras mejoren su rol asistencial y docente para que el paciente se siente satisfecho y con mayor disposición a cumplir su tratamiento.

Naranjo [21], en Angola 2024, tuvo por objetivo determinar la percepción de la atención de enfermería en pacientes con diabetes tipo 2 de un centro de salud. El método fue descriptivo y transversal con muestra de 92 pacientes y 28 enfermeras. Los resultados fueron: La mayoría de pacientes percibió que la función y atención de cuidado enfermero fue satisfactorio o aceptable 53.57%. A su vez el 53.57% afirmó que la enfermera le transmitió conocimientos (función docente) para el control de su enfermedad, y el 43.48% tuvo satisfacción con la asistencia sanitaria. Concluye que la función de enfermería es vital para que el paciente se adhiera al tratamiento y controle adecuadamente su enfermedad.

Herrera [22], en Ecuador 2021, tuvo por objetivo determinar la asociación entre adherencia al tratamiento y rol del personal de enfermería en pacientes con diabetes tipo 2 de un centro de salud en Ibarra. El método fue correlacional, transversal y descriptivo, con muestra de 122 pacientes. Los resultados fueron: El 58% no mantiene una adherencia completa al tratamiento, siendo de forma parcial, a su vez el rol de enfermería se halló en un nivel regular 63%, el cual les permite a los pacientes cumplir con las recomendaciones médicas. Concluye que es necesario que el profesional enfermero continúe con los programas de educación y asistencia competente en la atención del paciente, con la finalidad de que puedan tener una mayor adherencia a su tratamiento.

En **antecedentes nacionales**, Camacho y Jiménez [23], en Tumbes el 2024, efectuaron un estudio con el fin de determinar las intervenciones de enfermería orientada a fortalecer la adherencia terapéutica a la insulinoterapia. Para ello, se utilizó un diseño cuasi experimental, longitudinal y prospectivo, aplicando encuestas tipo pre test y post test a una muestra de 50 pacientes. Los resultados mostraron que la adherencia al tratamiento fue de nivel medio 40%, y las intervenciones de enfermería fueron como favorables o buenas 70%. A su vez la mayoría refirió que la enfermera le brindó buena educación sobre la enfermedad y el tratamiento 52%, la actitud era de alto nivel 50% y las prácticas asistenciales fueron buenas en el 46%. Concluyendo que las intervenciones de enfermería repercuten favorablemente en la adherencia al tratamiento de pacientes con diabetes tipo 2.

Nieto y Vela [24], en Pucallpa 2024, plantearon como objetivo describir la atención de enfermería en pacientes con diabetes tipo 2. La metodología fue correlacional y descriptiva, con muestra de 189 pacientes. Los resultados fueron: La atención de enfermería fue buena 77.8%, al igual que las dimensiones asistencial técnico-científica 66.1%, nivel regular en humana 51.3%, y nivel bueno en entorno 39.2%. Concluyendo que la función de enfermería es buena según la percepción de los pacientes con diabetes tipo 2.

Ramírez [25], en Lima 2024, tuvo por objetivo conocer la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2 de un establecimiento de salud. El método fue cuantitativo y transversal, con muestra de 257 pacientes. En los resultados, la adherencia terapéutica fue de nivel medio 59.7%, seguido de nivel alto en 23.4% y nivel bajo en el 16.9%. Concluyendo que los pacientes diabéticos tienden a tener regular o medio nivel de adherencia al tratamiento, el cual se asocia a con la atención que brinda el equipo de asistencia sanitaria (p=0.003).

Andrés [26], en Paramonga 2024, tuvo por finalidad conocer la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2 de un establecimiento de salud. El método fue cuantitativo, transversal, correlacional, con participación de 67 pacientes. Los resultados fueron: La adherencia terapéutica fue de nivel bajo 56.7%, seguido de nivel medio en 41.8% y sólo el 1.5% presentó alto nivel de adherencia. Concluyendo que los pacientes con diabetes 2 tienden a tener nivel moderado de adherencia al tratamiento.

Muncibay y Girón [27] en Trujillo 2022, analizaron la percepción de la atención de enfermería en adultos mayores con diabetes tipo 2 de un hospital público. La metodología fue de tipo cuantitativo y correlacional, con participación de 71 pacientes. Los resultados fueron: La atención de enfermería fue con mayor predominio percibido en nivel adecuado o bueno 59.2%, destacándose que los enfermeros brindan educación a la mayoría de pacientes en alta frecuencia 48.8% y realizan los procedimientos asistenciales de forma adecuada 45.5%. Concluyen que los pacientes perciben adecuada atención por parte del enfermero(a), el cual les permite controlar y cumplir con el tratamiento.

Altez [28], en Lima 2021, tuvo por finalidad conocer la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital público. El método fue descriptivo, correlacional y transversal, con participación de 87 pacientes. En los resultados: La adherencia al tratamiento fue de nivel regular o medio 48.3%, al igual que las dimensiones ejercicio físico 49.3%, control de salud 46.0% y hábitos alimentarios 48.3%. Concluyen que los pacientes se adhieren de forma moderada o regular a su tratamiento.

En **antecedentes regionales** se tiene la investigación de Ochante [29], en Ica 2025, el cual tuvo por finalidad conocer la adherencia al tratamiento y alfabetización en salud en pacientes con diabetes tipo 2 de un centro de salud. Aplicó el método transversal y cuantitativo correlacional,

integrando a 176 pacientes. Los resultados fueron: El 79.5% era no adherente al tratamiento 79.5% y el 20.5% con adherencia completa. A su vez se determinó que El 57.4% no había sido alfabetizado en salud, existiendo falta de educación por parte del personal de salud. Concluyen que la mayoría de pacientes no cumple con su tratamiento médico, debido a la falta de alfabetización en salud.

Reyes [30], en Ica 2024, tuvo por finalidad determinar el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes del programa de diabetes del Hospital Regional De Ica. El método fue descriptivo, cuantitativo y correlacional, participando 97 pacientes. Los resultados fueron: La adherencia al tratamiento fue de nivel medio o parcial 49.48%, seguido de no adherentes 22.69% y adherentes el 27.83%. Concluyendo que los pacientes tienden a tener un moderado o regular adherencia al tratamiento prescrito por el médico.

Mantari [31], en Ica 2024, tuvo por propósito determinar el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2 de la Estrategia Sanitaria de No Trasmisibles Hospital Santa María del Socorro Ica. El método fue transversal y correlacional, participando 100 pacientes. Los resultados fueron: La adherencia al tratamiento fue alta o completa en el 75% de pacientes, y el 25% tuvo un nivel bajo o no adherente. A su vez se determinó que el estilo de vida era saludable en el 53% de los pacientes. Concluyó que la adherencia es completa en la mayoría de pacientes.

Díaz [32], en Ica 2023, tuvo por finalidad conocer el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2 de un puesto de salud. Aplicó la metodología cuantitativa y no experimental, con muestra de 48 pacientes. Los resultados fueron: Predominó la edad de 41-60 años 60.41%, sexo femenino 56.25%, tiempo de enfermedad 11-20 años 54.16%, y bajo conocimiento sobre la enfermedad 62.50%. La adherencia al tratamiento fue buena o completa en el 43.75% y baja o incompleta en el 56.25%. Concluyen que existe la tendencia en estos pacientes a incumplir el tratamiento terapéutico, el cual se mejora con intervenciones educativas.

Soto [33], en Ica 2021, tuvo por objetivo conocer la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital público. El método fue cuantitativo y correlacional, participando 50 pacientes. Los resultados fueron: La adherencia al tratamiento fue de nivel regular 86.0%, al igual que las dimensiones tratamiento farmacológico 72%, y no farmacológico 66%. A su vez refirieron que la relación con el personal de salud era buena 76%, quienes recibieron de los enfermeros un buen trato humanizado 90% y les brindaron información sobre la enfermedad y el tratamiento 96%. Concluyen que la adherencia terapéutica es de nivel regular, el cual se asocia a su salud física.

El desarrollo de la presente investigación se justifica desde una perspectiva teórica, sustentado en la teoría de Jean Watson, quien manifiesta que el profesional de enfermería es el principal agente docente y asistencial en la atención del paciente con diabetes mellitus, quien debe recibir

orientación, educación y buen trato para que pueda tener disposición y una buena adherencia terapéutica para el control y manejo de su enfermedad. En este contexto, debido a que los pacientes con diabetes han ido aumentando de manera sostenida durante las últimas décadas ocasionando muertes en todo el mundo, la adherencia terapéutica cumple un importante papel debido a que es uno de los factores que constituye en el éxito de mejora, contribuyendo a la prevención de complicaciones, con el fin de tener una mejor calidad de vida, el rol de enfermería en este tipo de pacientes es indispensable ya que muchas veces los enfermeros no están cumpliendo la función docente o consejería adecuada al paciente y por tal razón no hay buen adherencia.

Se justifica a nivel práctico, ya que los resultados estadísticos del estudio permitieron conocer si el profesional de enfermería está desenvolviéndose de forma adecuada en la función docente y asistencial, desde la perspectiva del paciente adulto mayor con diabetes mellitus, lo que permitiría que se establezcan acciones y/o medidas institucionales para capacitar, monitorizar y fortalecer las habilidades del profesional de enfermería, el cual también estuvo orientado a plantear acciones de salud pública para educar, motivar y aconsejar al paciente en la adherencia de su tratamiento.

Metodológicamente, el estudio está sustentado en la aplicación del método cuantitativo, transversal, no experimental y correlacional, en el cual se empleó la técnica de encuesta y la aplicación de dos cuestionarios validados en Perú, los cuales fueron sujetos a confiabilidad en el presente estudio, obteniéndose un alto índice superior a 0.90. A su vez se emplearon procedimientos estadísticos que permitieron establecer la conexión entre las variables.

De igual forma, la importancia del presente estudio radica en la necesidad de profundizar en la adherencia terapéutica en los adultos mayores, a fin de comprender las barreras que interfieren en el cumplimiento de los tratamientos y contribuir al fortalecimiento de los servicios médicos. Asimismo, permitirá abordar un problema con repercusiones directas sobre el bienestar de los pacientes, favoreciendo sus oportunidades de llevar una vida más estable y saludable bajo cuidados médicos mejorados.

Por ello se formularon los siguientes objetivos: Como **objetivo general:** Determinar la relación entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región. Y como **objetivos específicos:** OE1. Identificar el rol de enfermería en forma global y por dimensiones, según la percepción de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital público de la región; OE2. Identificar el nivel de adherencia terapéutica en forma global y por dimensiones, en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital público de la región; OE3. Determinar cuál es la relación entre la dimensión función asistencial de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital

público de la región; OE4. Determinar cuál es la relación entre la dimensión función docente de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región.

Respecto a los objetivos de la investigación, se formularon hipótesis para los objetivos específicos 3 y 4, debido a que los objetivos 1 y 2 corresponden al tipo descriptivo; en ese sentido, se plantea como **hipótesis general:** HA. Existe relación significativa entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región. A su vez las **hipótesis específicas** fueron las siguientes, siendo la H3. Existe relación significativa entre la dimensión función asistencial de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región; H4. Existe relación significativa entre la dimensión función docente de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región.

El estudio se **estructuró** en los siguientes apartados: En el primer capítulo se redactó la introducción del estudio con aspectos relevantes (problemática, antecedentes, justificación, objetivos). En capítulo II se consignó la metodología de estudio empleada, considerando métodos, técnicas, muestra, instrumentos y análisis estadístico, entre otros. En el tercer capítulo se detallan los resultados estadísticos. El cuarto capítulo muestra la discusión de resultados en comparación con antecedentes. En los capítulos cinco y seis se consignaron las conclusiones y recomendaciones. En el capítulo siete se redactaron las referencias bibliográficas, y en el capítulo ocho los anexos con datos adicionales que complementan la investigación.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.

Tipo: De acuerdo con los fundamentos de Baena [34] en su libro de metodología de la investigación, el presente estudio se enmarcó en un tipo transversal y de enfoque cuantitativo. Fue de carácter transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento del tiempo. En cuanto al enfoque, fue cuantitativo por su capacidad para generar datos numéricos y permitir la obtención de resultados susceptibles de análisis estadístico.

Nivel: Fue correlacional, dado que se buscó establecer la relación entre las variables mediante la aplicación de pruebas estadísticas y la comprobación de la hipótesis planteada.

Diseño: Fue no experimental, puesto que los datos se analizaron en su contexto real, sin manipulación ni alteración de las variables de estudio.

2.2. Población y Muestra.

La **población** estuvo conformada por todos los pacientes adultos mayores atendidos en el programa de control de diabetes e hipertensión del Hospital Santa María del Socorro en Ica, conformando una población de 152 pacientes. La **muestra** a 109 pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2, calculado con la siguiente fórmula matemática para población finita:

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

N = Población = 152 pacientes.

Z = Parámetro de confianza 95% = 1.96

P = índice para éxito - fracaso = 0.5

E = Error para muestra = 5% (0.05)

$$n = \frac{1.96^2\ x\ 0.5\ x\ 0.5\ x\ 152}{0.05^2\ (152-1) + 1.96^2\ x\ 0.5\ x\ 0.5} = \frac{145.9808}{1.3379} = 109$$

El **muestreo** fue de tipo probabilístico, aleatorio simple, seleccionando a los participantes con técnica al azar y según los siguientes criterios de elegibilidad:

Criterios de Inclusión:

- Pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2 (60 a más años)
- De ambos sexos
- Quienes aceptaron participar de forma voluntaria en la investigación.
- Quienes aceptaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes con alteraciones de psicomotricidad fina que les impedía contestar el cuestionario
- Pacientes con alteraciones cognitivas que les limitaba contestar el cuestionario
- Pacientes longevos (90 a más años).
- Pacientes que rechazaron firmar el consentimiento informado.

2.3. Técnica:

Para la recolección de información se empleó la técnica de la encuesta, la cual consistió en formular preguntas a los participantes mediante un medio impreso (cuestionario). Se realizaron las siguientes acciones para ejecutar la técnica:

a) Gestión de Autorización institucional: Se solicitó y obtuvo el permiso de ejecución por parte de las autoridades del Hospital Santa María del Socorro (Ver Anexo 9)

b) Coordinación Operativa: Posteriormente se realizó la coordinación con el personal de salud del programa de control de diabetes, estableciéndose fechas y horas de recojo de datos.

c) Fase de Aplicación: Finalmente se ejecutó la encuesta, previa orientación a los participantes sobre los objetivos y alcances del estudio, a su vez se les proporcionó el documento de consentimiento informado para su libre participación, y se les indicó la forma de contestar las preguntas y el lapso de tiempo para su culminación (10 a 15 minutos). (Ver Anexo 10)

, estado civil y lugar de procedencia.

a) Cuestionario de rol de enfermería.

Instrumento de origen nacional, elaborado y validado por Condori [35] en Lima 2020. Sus características son:

Estructura: Conformado por 14 ítems distribuidos en las dimensiones: Función asistencial (7 ítems) y función docente (7 ítems).

2.4. Validez y confiabilidad: El cuestionario de rol de enfermería fue validado por Condori [35], mediante juicio de 4 expertos en el tema, obteniendo una calificación cuantitativa promedio de 1.00, equivalente al 100% de aceptación; asimismo, reportó una confiabilidad según el Alfa de Cronbach de 0.861. **Instrumentos de recolección de datos.**

Se aplicó el cuestionario, conformado de las siguientes partes:

b) Datos generales:

Con 4 ítems: Edad, sexo En el presente estudio, dicha confiabilidad fue corroborada mediante una prueba piloto aplicada al 10% de la muestra (11 pacientes), obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0.926**.** (Ver Anexo 5).

Alternativas de respuesta: Diseñado en escala Likert con 3 alternativas: Siempre (3 pt), algunas veces (2 pt) y nunca (1 pt).

Niveles y puntuaciones: El rol de enfermería fue medido en 3 niveles, con las siguientes puntuaciones calculadas con técnica de intervalo (proporciones iguales de puntajes en cada nivel de forma ascendente).

	Deficiente	Regular	Bueno
Rol de enfermería	14-23 pt	24-33 pt	34-42 pt
D1. Función asistencial	7-11 pt	12-16 pt	17-21 pt
D2. Función docente	7-11 pt	12-16 pt	17-21 pt

c) Cuestionario de adherencia terapéutica: MBG.

Instrumento de origen internacional denominado Martin-Bayarre Grau (MBG) el cual fue validado en Perú por Cruzado y Sánchez [36] en Callao 2022. Sus características son:

Estructura: Se conformó de 14 ítems en 3 dimensiones: Comportamental (6 ítems), implicancia personal (5 ítems) y relacional (3 ítems).

Validez y confiabilidad: Cruzado y Sánchez [36] validaron el cuestionario de adherencia terapéutica con 5 expertos, obteniendo un valor V. de Aiken de 1.00; reportan a su vez que la confiabilidad Alfa de Cronbach es de 0.983. En el presente estudio se corroboró su confiabilidad con el 10% de la muestra (11 pacientes), obteniéndose un valor Alfa de Cronbach de 0.960 (Ver Anexo 5).

Alternativas de respuesta: Con diseño Likert en 5 alternativas de respuesta: Nunca (1 pt), casi nunca (2 pt), algunas veces (3 pt), casi siempre (4 pt) y siempre (5 pt).

Niveles y puntuaciones: Las puntuaciones se determinaron según la técnica de intervalo (proporciones para cada nivel de forma ascendente), y en 3 niveles:

	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Adherencia terapéutica	14-32 pt	33-51 pt	52-70 pt
D1. Comportamental	6-14 pt	15-22 pt	23-30 pt
D2. Implicancia personal	5-11 pt	12-18 pt	19-25 pt
D3. Relacional	3-7 pt	8-11 pt	12-15 pt

2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

En cuanto al procesamiento de datos, una vez culminada la recolección de información, se procedió a consignar las respuestas de los instrumentos en una sábana de datos con el programa Excel 2024, asignando la codificación arábiga.

Posteriormente se realizó el Análisis cuantitativo, los datos sistematizados fueron llevados al programa SPSS Versión 27, del cual se obtuvo las frecuencias y porcentajes por cada variable y sus dimensiones, los cuales fueron presentados mediante fina tablas y gráficos estadísticos.

Finalmente, el Análisis estadístico correlacional, para relacionar las variables, se aplicó la prueba estadística de Rho Spearman (r), el cual constituye una prueba no paramétrica que se seleccionó debido a que los resultados de la normalidad de datos con el estadístico de Kolmogórov-Smirnov (para más de 50 participantes), indicó que los datos de las variables no provenían de una distribución normal (p=0.000) (Ver Anexo 6). Se consideró en la prueba de correlación un grado de confianza de 95% ($p<0.05$).

Durante toda la ejecución de la investigación se consideró los principios bioéticos de investigación con seres humanos, estipulados internacionalmente por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas [37] y el Ministerio de Salud [38]:

Beneficencia: Los pacientes fueron orientados sobre los beneficios del estudio para mejorar la adherencia al tratamiento terapéutico y atención del profesional de enfermería.

Justicia: Se brindó trato amable, respetuoso y cordial a los participantes, resolviendo dudas e inquietudes de su participación. Se evitó situaciones de discriminación.

Autonomía: La participación de los pacientes fue totalmente voluntaria, quienes expresaron su aceptación mediante la firma del consentimiento informado. Tuvieron la plena libertad de abandonar el estudio en cualquier momento.

No maleficencia: Se evitó cualquier daño físico o emocional a los participantes, asegurando la confidencialidad de los datos personales y evitando juicios de valor que puedan estigmatizar al paciente, preservando de esta forma su esfera biopsicosocial.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región

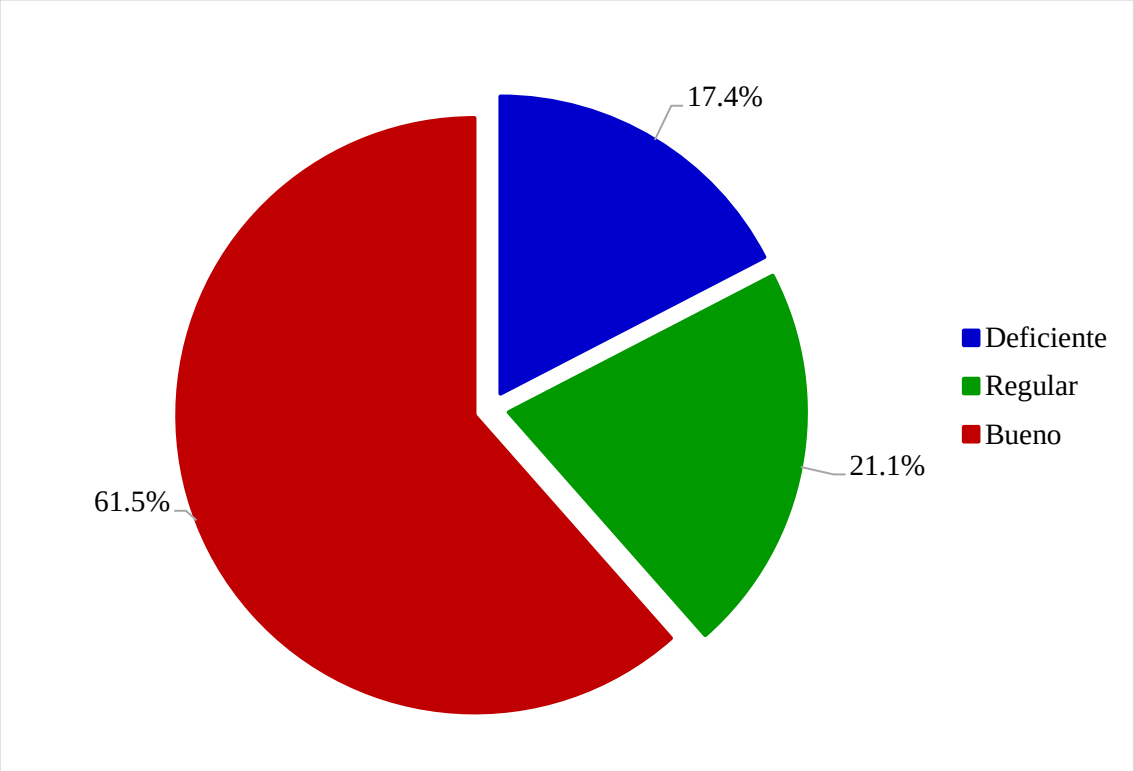
Datos generales		N = 109	100 %
Edad	60-69 años	31	28.4%
	70-79 años	44	40.4%
	80 a más años	34	31.2%
Sexo	Masculino	45	41.3%
	Femenino	64	58.7%
Estado Civil	Soltero(a)	6	5.5%
	Casado(a)	25	22.9%
	Conviviente	67	61.5%
	Divorciado(a)	7	6.4%
	Viudo(a)	4	3.7%
Lugar de procedencia	Zona urbana	94	86.2%
	Zona rural	15	13.8%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa los datos generales de los pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2, predominando la edad de 70-79 años con 40.4% y sexo femenino 58.7%. A su vez se determinó que la mayoría tiene de estado civil conviviente 61.5% y el lugar de procedencia de mayor frecuencia fue la zona urbana 86.2%.

Gráfico 1. Rol de enfermería en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región

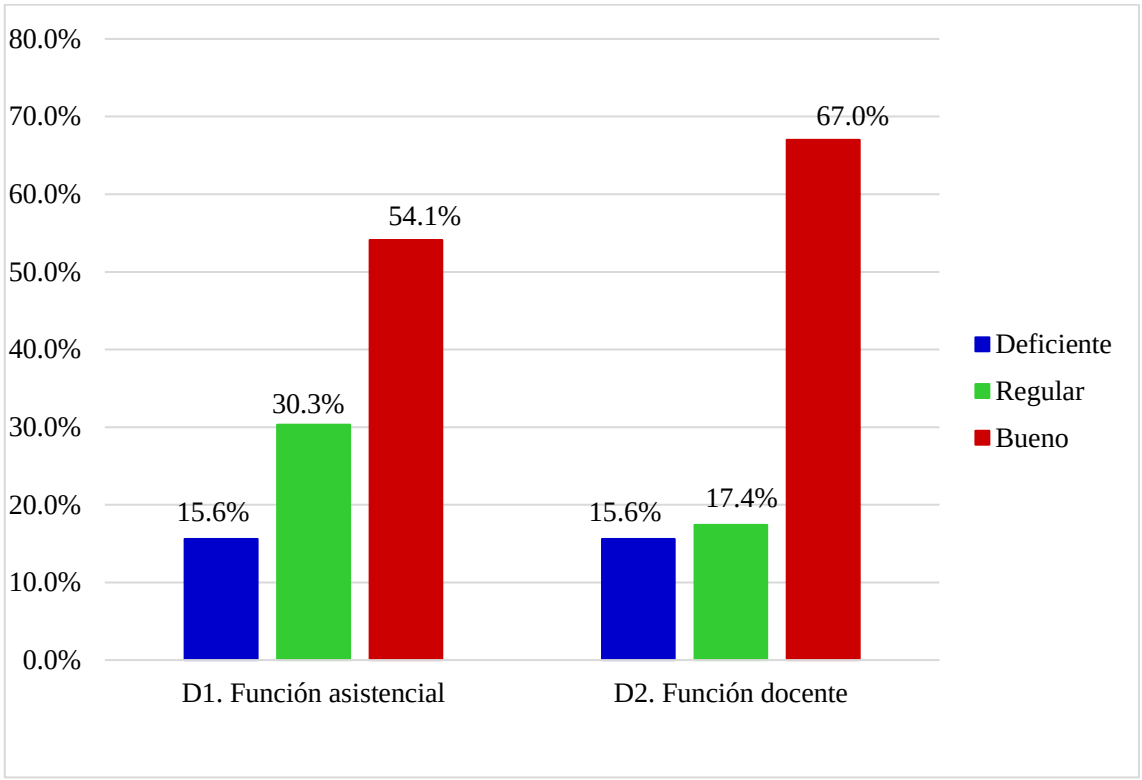


Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 17.4% de los pacientes percibió nivel deficiente de rol de enfermería, el 21.1% nivel regular, y el 61.5% nivel bueno.

Gráfico 2. Dimensiones del rol de enfermería en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región

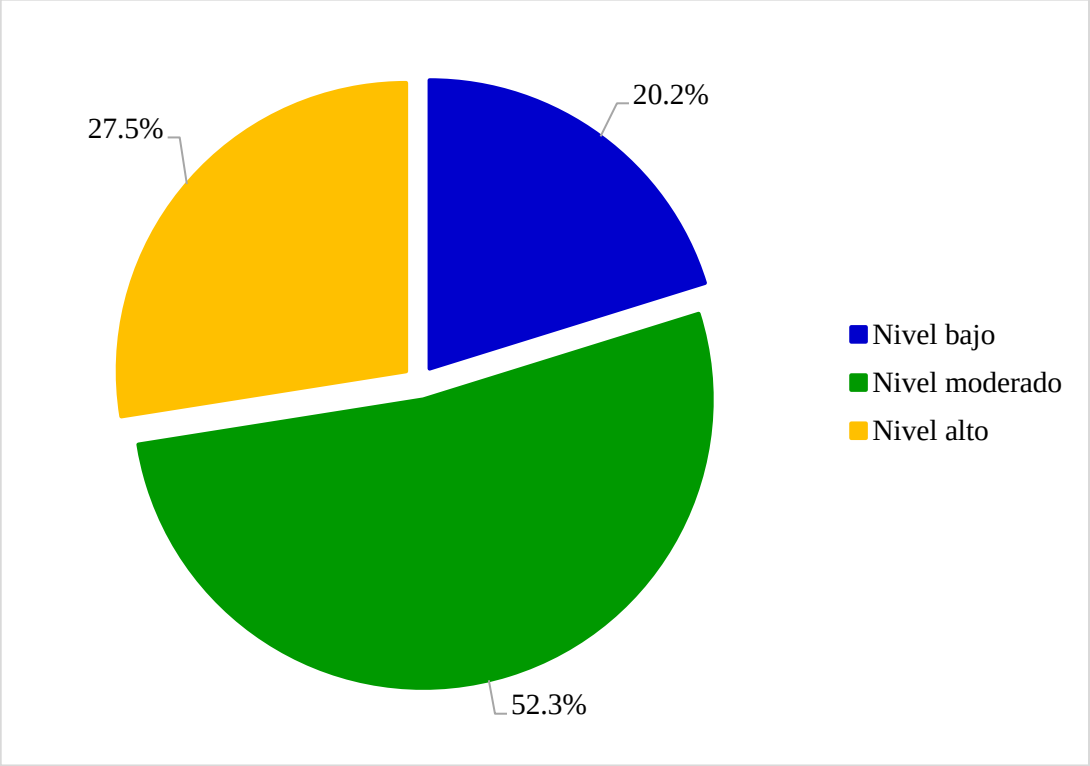


Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia que la mayoría de los pacientes percibió nivel bueno del rol de enfermería en las dimensiones función asistencial 54.1% y función docente 67.0%.

Gráfico 3. Adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región

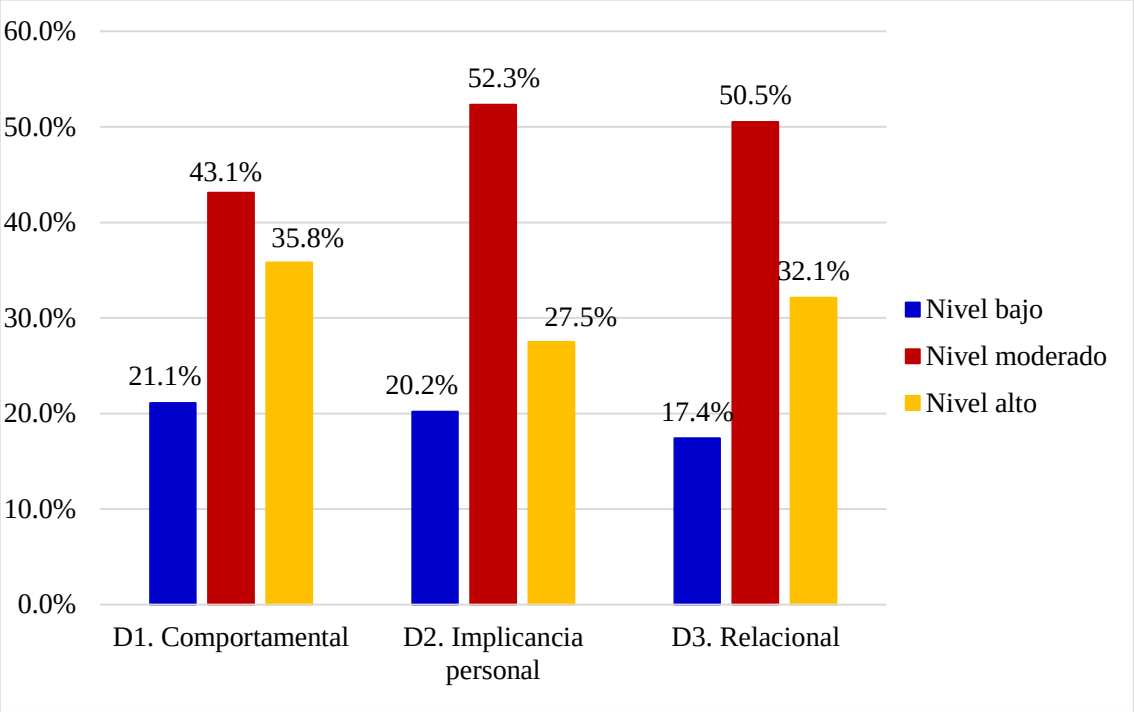


Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Los datos confirman que el 20.2% de los pacientes tiene bajo nivel de adherencia terapéutica, el 52.3% nivel moderado, y 27.5% alto nivel de adherencia terapéutica.

Gráfico 4. Dimensiones de la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región



Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que la mayoría de los pacientes tuvo nivel moderado de adherencia terapéutica según las dimensiones comportamental 43.1%, implicancia personal 52.3% y relacional 50.5%.

Tabla 2. Relación entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región

Rol de enfermería	Adherencia terapéutica						Total	
	Nivel Bajo		Nivel moderado		Nivel Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	18	16.5%	1	0.9%	0	0.0%	19	17.4%
Regular	3	2.8%	17	15.6%	3	2.7%	23	21.1%
Bueno	1	0.9%	39	35.8%	27	24.8%	67	61.5%
Total	22	20.2%	57	52.3%	30	27.5%	109	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Prueba de hipótesis

			Rol de enfermería	Adherencia terapéutica
Rho Spearman	Rol de enfermería	Coeficiente correlación	1,000	,652**
		Sig. (bilateral)	.	<0.001
		N	109	109
	Adherencia terapéutica	Coeficiente correlación	,652**	1,000
		Sig. (bilateral)	<0.001	.
		N	109	109

***Correlación positiva y moderada*

Interpretación:

Se observa que el nivel moderado y alto de adherencia terapéutica predomina en pacientes que percibieron nivel bueno del rol de enfermería (35.8% y 24.8% respectivamente). Sin embargo, el nivel bajo de adherencia terapéutica fue mayor en quienes percibieron deficiente rol de enfermería (16.5%).

El análisis estadístico determinó que las variables se relacionan de forma significativa ($p<0.001$) y la fuerza de correlación es positiva y moderada ($r = 0.652$), es decir que, a mejor rol de enfermería, mayor es la adherencia terapéutica. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna (HA): "Existe relación significativa entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región".

Tabla 3. Relación entre la dimensión función asistencial de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región

Función asistencial de enfermería	Adherencia terapéutica						Total	
	Nivel Bajo		Nivel moderado		Nivel Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	15	13.8%	2	1.8%	0	0.0%	17	15.6%
Regular	7	6.4%	20	18.4%	6	5.5%	33	30.3%
Bueno	0	0.0%	35	32.1%	24	22.0%	59	54.1%
Total	22	20.2%	57	52.3%	30	27.5%	109	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Prueba de hipótesis

			Función asistencial de enfermería	Adherencia terapéutica
Rho Spearman	Función asistencial de enfermería	Coeficiente correlación	1,000	,607**
		Sig. (bilateral)	.	<0.001
		N	109	109
	Adherencia terapéutica	Coeficiente correlación	,607**	1,000
		Sig. (bilateral)	<0.001	.
		N	109	109

***Correlación positiva y moderada*

Interpretación:

Se evidencia que en pacientes que percibieron deficiente función asistencial de enfermería, en su mayoría presentaron bajo nivel de adherencia terapéutica (13.8%). Sin embargo, el nivel moderado y alto de adherencia terapéutica predominó en quienes percibieron buena función asistencial de enfermería (32.1% y 22.0% respectivamente).

A su vez se determinó en el análisis inferencial que las variables presentan un índice bilateral significativo ($p<0.001$), mostrando a su vez una fuerza de correlación positiva y moderada ($r = 0.607$), confirmándose que, a mejor función asistencial de enfermería, mayor es la adherencia terapéutica. Por ello, se aceptó la hipótesis alterna (HA1): "Existe relación significativa entre la dimensión función asistencial de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región".

Tabla 4. Relación entre la dimensión función docente de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región

Función docente de enfermería	Adherencia terapéutica						Total	
	Nivel Bajo		Nivel moderado		Nivel Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	16	14.7%	1	0.9%	0	0.0%	17	15.6%
Regular	5	4.6%	12	11.0%	2	1.8%	19	17.4%
Bueno	1	0.9%	44	40.4%	28	25.7%	73	67.0%
Total	22	20.2%	57	52.3%	30	27.5%	109	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Prueba de hipótesis

			Función docente de enfermería	Adherencia terapéutica
Rho Spearman	Función docente de enfermería	Coeficiente correlación	1,000	,654**
		Sig. (bilateral)	.	<0.001
		N	109	109
	Adherencia terapéutica	Coeficiente correlación	,654**	1,000
		Sig. (bilateral)	<0.001	.
		N	109	109

***Correlación positiva y moderada*

Interpretación:

Se confirma que el nivel moderado y alto de adherencia terapéutica prevalece en pacientes que percibieron buena función docente de enfermería (40.4% y 25.7% respectivamente). Sin embargo, el bajo nivel de adherencia terapéutica fue característico en quienes percibieron deficiente función docente de enfermería.

El análisis estadístico determinó que ambas variables presentan un índice bilateral significativo ($p<0.001$) y la fuerza de correlación es positiva y moderada ($r = 0.654$), indicando este resultado que, a mayor función docente de enfermería, mayor es la adherencia terapéutica. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna (HA2): "Existe relación significativa entre la dimensión función docente de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región".

IV. DISCUSIÓN

Según los resultados del **objetivo general,** se determinó en el presente estudio que la mayoría de pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2 percibió el rol de enfermería en nivel bueno, el cual se relacionó de forma significativa con el nivel moderado y alto de adherencia terapéutica (35.8% y 24.8% respectivamente), confirmándose que una mayor atención y desempeño por parte de estos profesionales, motivan al paciente a seguir las indicaciones médicas y de estilo de vida recomendadas por el médico, mostrando la prueba estadística Rho de Spearman que estas variables se relacionan de forma significativa ($p<0.001$). Este resultado concordó con Parrales [18], quien halló que la mayoría de pacientes con diabetes percibía eficiente rol de enfermería 69%, lo que les permitía tener un nivel medio de adherencia al tratamiento 48% y alto 35%. De igual forma Nieto y Vela [24] encontraron en su estudio que los usuarios con diabetes tipo 2 consideraban que la atención de enfermería es buena 77.8%. Siendo a su vez respaldado por Camacho y Jiménez [23], quienes identificaron que los pacientes con diabetes tipo 2 presentaban un nivel medio de adherencia 46% y percibían favorables intervenciones de enfermería 70%. De este resultado, se destaca la labor trascendental del profesional de enfermería en la atención del adulto mayor con diabetes, debido a que su labor educativa y de acompañamiento favorece la comprensión del tratamiento y la adopción de conductas orientadas al autocuidado. La relación terapéutica establecida entre enfermero y paciente contribuye a fortalecer la confianza y la disposición para seguir las recomendaciones médicas, el cual es clave para la adherencia en la diabetes tipo 2, ya que educa y empodera al paciente sobre su autocuidado, el uso de fármacos y los cambios de hábitos, y en cual el profesional disipa dudas, reduce temores y fomenta la autonomía, logrando que el usuario asimile el tratamiento de forma consciente y responsable en su vida diaria.

Concerniente al **objetivo específico 1,** se identificó que la mayoría de los adultos mayores percibió nivel bueno de rol de enfermería durante la atención en programa de control de la diabetes mellitus 61.5%, confirmándose que estos profesionales se preocupan por atender de forma humanizada y con competencia técnica que genera en los pacientes satisfacción con su labor. De igual forma se determinó que las dimensiones función asistencial y función docente de enfermería fueron percibidas con mayor predominio en nivel bueno (54.1% y 67.0% respectivamente). Coincidente con el estudio de Parrales[18], quien halló en Ecuador que los pacientes con diabetes tipo 2 percibían nivel eficiente en el rol de enfermería, siendo a su vez consistente con Naranjo[21], al encontrar 53.57% de pacientes con diabetes que consideraban que la atención de enfermería era satisfactoria. De igual forma Nieto y Vela [24] en Pucallpa, encontraron que en pacientes con diabetes tipo 2 existía una buena percepción sobre la atención de enfermería 77.8%, al igual que Camacho y Jiménez [23] en su estudio ejecutado con pacientes diabéticos de un establecimiento en Tumbes 70%. Difiriendo con Álvarez [20], quien manifiesta que el rol de enfermería es deficiente o no aceptable según el 61.8% de pacientes con diabetes tipo 2. Estos hallazgos sugieren que la

percepción favorable del rol de enfermería podría estar relacionada con la combinación de competencias asistenciales y docentes que los pacientes experimentan durante su atención. La valoración positiva de ambas dimensiones evidencia que los adultos mayores no solo reconocen la importancia del cuidado directo y el seguimiento de su condición de salud, sino también el apoyo educativo recibido para comprender y afrontar su enfermedad. Sin embargo, las diferencias observadas con otros estudios permiten inferir que la percepción del rol de enfermería también puede verse influenciada por factores institucionales, la disponibilidad de recursos y las condiciones en las que se desarrolla la atención, aspectos que podrían impactar en la experiencia y satisfacción de los pacientes.

Según los resultados del **objetivo específico 2,** se constató que la mayoría de pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2 demostró tener nivel moderado de adherencia terapéutica 52.3%, quienes de forma frecuente se preocupan por seguir las indicaciones dadas por el profesional médico tanto en conductas de vida (alimentación, ejercicio físico, etc.) como en la toma de medicamentos. Se halló a su vez que los pacientes presentaban moderada adherencia según las dimensiones comportamental 43.1%, implicancia personal 52.3% y relacional 50.5%. Coincidiendo con Parrales [18] en Ecuador, quien halló nivel medio de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo dos 48%, al igual que Camacho y Jiménez [23] en su estudio con diabéticos de Tumbes 40%. Siendo a su vez respaldado por Ramírez [25], quien encontró en un establecimiento de salud de Lima que los pacientes con diabetes tipo 2 presentan nivel medio de adherencia terapéutica 59.7%, confirmándose también en el estudio de Altez [28] 48.3%, A nivel regional se encontró nivel medio de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2 según el estudio de Soto [33] 86.0% y Reyes [30] 49.48%. Sin embargo, Ramírez y Pachucho[20] se contraponen con este resultado, ya que afirman que los pacientes con diabetes tipo 2 presentan en su mayoría bajo nivel de adherencia terapéutica 70%.

Al analizar los resultados del **objetivo específico 3**, se determinó que un buen nivel de función asistencial de enfermería favorece una mayor adherencia terapéutica en los pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2, observándose una adherencia moderada en el 32,1% y alta en el 22,0% de los participantes. La prueba estadística Rho de Spearman confirmó una relación significativa entre ambas variables ($p<0,001$). Este hallazgo evidencia que la competencia técnica y el cuidado brindado por la enfermera generan mayor confianza y seguridad en los pacientes, favoreciendo el cumplimiento de las indicaciones terapéuticas. La función asistencial influye en la adherencia mediante el cuidado directo, la valoración integral y el seguimiento continuo, permitiendo identificar oportunamente barreras económicas, cognitivas, familiares y emocionales que pueden dificultar el tratamiento. De esta manera, la enfermera contribuye a fortalecer el control de la enfermedad y la continuidad terapéutica. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Parrales [18], quien encontró que el 64% de los pacientes percibía una buena asistencia

sanitaria por parte del profesional de enfermería, contribuyendo a una adherencia terapéutica moderada y alta. Asimismo, Camacho y Jiménez [23] evidenciaron que las funciones asistenciales de enfermería fueron calificadas como buenas por el 46% de los pacientes, asociándose con una mayor adherencia terapéutica en personas con diabetes tipo 2. En conjunto, estos antecedentes respaldan la importancia de fortalecer la función asistencial de enfermería para promover el cumplimiento terapéutico y un mejor control de la enfermedad, por tanto la labor asistencial de enfermería resulta crucial para que las personas con diabetes tipo 2 sigan su tratamiento de forma constante, ya que el personal de salud brinda atención humanizada en la administración de medicamentos y los cambios en el estilo de vida, acompañamiento técnico y emocional que disminuye el temor a la terapia, lo que se traduce en un compromiso firme con el control diario de su enfermedad.

Finalmente, se determinó en el **objetivo específico 4** que un buen nivel de función docente de enfermería contribuye a una mayor adherencia terapéutica en los pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2, observándose una adherencia moderada en el 40,4% y alta en el 25,7% de los participantes. El análisis estadístico inferencial confirmó una relación significativa entre ambas variables ($p<0,001$). Este hallazgo podría explicarse porque la educación brindada por la enfermera fortalece los conocimientos y habilidades de autocuidado necesarios para el manejo de la enfermedad, favoreciendo una mejor comprensión del tratamiento y un mayor cumplimiento de las indicaciones terapéuticas. En este sentido, la función docente resulta fundamental para promover conductas de autocuidado y una participación activa del paciente en el control de su enfermedad. Sin embargo, la efectividad de las intervenciones educativas depende de que estas se adapten a las características cognitivas, culturales y educativas de cada persona. Asimismo, es importante involucrar a la familia o cuidador principal en el proceso educativo, debido a que su apoyo favorece el cumplimiento sostenido de las indicaciones terapéuticas. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Parrales [18], quien encontró que el 63% de los pacientes con diabetes tipo 2 presentaban mayor adherencia al tratamiento cuando recibían educación y capacitación sobre su enfermedad. Del mismo modo, coinciden con los hallazgos de Camacho y Jiménez [23], quienes evidenciaron que el 52% de los diabéticos percibía favorablemente la función educativa de la enfermera, asociándose ello con una mayor adherencia terapéutica. En conjunto, estos antecedentes respaldan la importancia de fortalecer la función docente de enfermería para mejorar el cumplimiento terapéutico y el control de la diabetes tipo 2.

V. CONCLUSIONES

1. Se confirmó la existencia de una relación significativa entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital público de la región ($p<0,001$), observándose una correlación positiva y moderada ($r=0,652$). Esto indica que, a mejor desempeño del rol de enfermería, mayor es la adherencia al tratamiento.

2. La mayoría de los pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2 percibió que el rol de enfermería se desarrollaba en un nivel bueno (61,5%). Asimismo, las dimensiones función asistencial y función docente fueron percibidas predominantemente en nivel bueno, con 54,1% y 67,0%, respectivamente.

3. La mayor proporción de adultos mayores con diabetes tipo 2 presentó un nivel moderado de adherencia terapéutica (52,3%). Según dimensiones, predominó el nivel moderado en la adherencia comportamental (43,1%), implicancia personal (52,3%) y aspecto relacional (50,5%).

4. Se confirmó la existencia de una relación significativa entre la función asistencial de enfermería y la adherencia terapéutica ($p<0,001$), observándose una correlación positiva y moderada ($r=0,607$). Este resultado evidencia que, a mejor función asistencial brindada por la enfermera, mayor es la adherencia terapéutica en los pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2.

5. Se confirmó la existencia de una relación significativa entre la función docente de enfermería y la adherencia terapéutica ($p<0,001$), observándose una correlación positiva y moderada ($r=0,654$). Este hallazgo indica que, a mayor educación y orientación brindadas por la enfermera, mayor es la adherencia terapéutica en los pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2.

VI. RECOMENDACIONES

1. Implementar programas de actualización dirigidos a los profesionales de enfermería, orientados al fortalecimiento de sus competencias asistenciales y docentes, con la finalidad de optimizar la atención brindada y favorecer el cumplimiento terapéutico de los pacientes.

2. Desarrollar capacitaciones permanentes sobre educación diabetológica, consejería y procedimientos de enfermería, fortaleciendo la capacidad del profesional para brindar una atención segura, oportuna y centrada en las necesidades del paciente adulto mayor con diabetes tipo 2.

3. Ejecutar intervenciones educativas orientadas al empoderamiento del paciente adulto mayor con diabetes, promoviendo conocimientos sobre el tratamiento farmacológico, la alimentación saludable y la actividad física. Asimismo, fomentar su participación activa en la toma de decisiones relacionadas con el control de la enfermedad y la adopción de conductas saludables.

4. Fortalecer la estandarización de los procedimientos clínicos y el monitoreo continuo de los parámetros metabólicos en pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2. Estas acciones permitirán mejorar la calidad del cuidado, incrementar la seguridad del paciente y favorecer una mayor adherencia terapéutica.

5. Capacitar a los profesionales de enfermería en cuidado transpersonal y atención centrada en el paciente, promoviendo estrategias como la entrevista motivacional, la consejería y la educación continua. Estas intervenciones contribuirán al fortalecimiento de la autogestión, el empoderamiento y la adherencia terapéutica sostenible en el adulto mayor con diabetes tipo 2.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [Internet]. Washington, D.C.: OPS; [citado 2026 Abr 21]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/diabetes
2. Mera E, Quishpi L. Adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II. Journal Scientific MQR Investigar [Internet] 2024 [Consultado el 03 Febrero 2026] 8(4): 3544-3564. Disponible en: https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1964/5878
3. Rodríguez D, Lara A, Molina J, Zurbarán J, Herrera R, Maury M. Atención de enfermería en el paciente con diabetes mellitus desde la práctica de autocuidado. Boletín Semillero de Investigación en Familia [Internet] 2023 [Consultado el 07 Febrero 2026] 5(1): 1-9. Disponible en: https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/885/1010
4. Lagunas M, Sáenz D, Delgado F, Sesén L, Sánchez S, Zaborras L. El papel de enfermería en el manejo de la diabetes mellitus: Una revisión bibliográfica. Ocronos [Internet] 2025 [Consultado el 09 Febrero 2026] 8(4): 135. Disponible en: https://revistamedica.com/informacion-enfermeria-manejo-diabetes-mellitus/
5. Bazo V, Capiscol M, Cabezuelos M, Romero C, Martínez A, Muela M. Efectividad de la educación terapéutica en Enfermería para la mejora de la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: Revisión sistemática. Ocronos [Internet] 2025 [Consultado el 16 Febrero 2026] 8(9): 1180. Disponible en: https://revistamedica.com/efectividad-educacion-terapeutica-mejora-adherencia-tratamiento-pacientes-diabetes/
6. Báez E, Alfonso M, Benítez M, Dure F. Percepción de la calidad del cuidado humanizado de enfermería de pacientes con diabetes mellitus del Hospital Regional de Villarrica, año 2024. Universidad Nacional de Villarrica del Espíritu Santo [Internet] 2025 [Consultado el 12 Febrero 2026] 9(1): 33-43. Disponible en: https://revistascientificas.unves.edu.py/index.php/rcunves/article/view/118/110
7. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado 2026 abril 17]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases#:~:text=Los%20principales%20tipos%20de%20ENT,el%20asma)%20y%20la%20diabetes.
8. Organización Panamericana de la Salud. OPS lanza nuevos recursos para fortalecer diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes en la atención primaria [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2025 [citado 2026 Abr 21]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/13-11-2025-ops-lanza-nuevos-recursos-para-fortalecer-diagnostico-tratamiento-control

9. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 11th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2025. Disponible en: https://diabetesatlas.org/es/resources/idf-diabetes-atlas-2025/
10. Gutiérrez R, Cruz N, Santander A, Huarcaya A., Roque J. Causas directas de muerte en pacientes diabéticos en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2022 [citado 2025 Jun 03];15(4): e1313. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000400011
11. Diaz J, Marcial D, Galicia L, Villarreal E, López C, Elizarrarás J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes sin hipertensión arterial. Horizonte médico [Internet] 2023 [Consultado el 11 noviembre 2025] 23(4): e2383. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v23n4/1727-558X-hm-23-04-e2383.pdf
12. Instituto Nacional de Salud (Perú). INS advierte que más de 2 millones 500 mil peruanos sufre de diabetes y recomienda evaluaciones preventivas al menos una vez al año [Internet]. Lima: INS; 2025 [citado 2026 Abr 21]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/1190543-ins-advierte-que-mas-de-2-millones-500-mil-peruanos-sufre-de-diabetes-y-recomienda-evaluaciones-preventivas-al-menos-una-vez-al-ano
13. ComexPerú. Día Mundial de la Diabetes: prevención, gasto público y el desafío de la atención en el Perú [Internet]. Lima: ComexPerú; 2025 Nov 14 [citado 2026 Abr 21]. Disponible en: https://www.comexperu.org.pe/articulo/dia-mundial-de-la-diabetes-prevencion-gasto-publico-y-el-desafio-de-la-atencion-en-el-peru
14. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú). Sala situacional de diabetes [Internet]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2025 [citado 2026 Abr 21]. Disponible en: https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_diabetes/#:~:text=La%20presente%20sala%20situacional%20ha%20sido%20actualizada,su%20actualizaci%C3%B3n%20se%20realizar%C3%A1%20de%20manera%20trimestral.
15. Chacaliaza J. Más de 1200 casos de diabetes fueron notificados en Ica en lo que va del 2025 [Internet]. Diario Correo. 2025 Oct 27 [citado 2026 Abr 21]. Disponible en: https://diariocorreo.pe/edicion/ica/mas-de-1200-casos-de-diabetes-fueron-notificados-en-ica-en-lo-que-va-del-2025-noticia/?ref=dcr
16. Diario Correo. Más de 6 800 personas padecen de diabetes en la región Ica [Internet]. Ica: Diario Correo; 20 nov 2022 [citado 13 jun 2025]. Disponible en: https://diariocorreo.pe/edicion/ica/mas-de-6800-personas-padecen-de-diabetes-en-la-region-ica-noticia/
17. Vallejos V, Almeida J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica. Médica

Panacea [Internet] 2026 [Consultado el 15 Abril 2026] 15(2): 81-90. Disponible en: https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/695/1142

18. Parrales I. Rol de enfermería en la adherencia terapéutica y nutricional en paciente con diabetes mellitus en Jipijapa [Tesis]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2025. https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/7821/1/Parrales%20Ponce%20Isabel%20Nancy.pdf
19. Ramírez N, Pachucho A. Adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR [Internet] 2025 [Consultado el 10 Enero 2026] 8(16): 1372. Disponible en: https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/288/519
20. Álvarez I. Rol de enfermería en la Adherencia terapéutica de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en centro de salud Paján [Tesis]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2024. Disponible en: https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/6652/1/Alvarez%20Toala%20Ivonne%20Johanna.pdf
21. Naranjo Y. Cuidados de Enfermería en el adulto con diabetes mellitus tipo 2 desde un enfoque etnográfico. Ecuatoriana RECSAS [Internet] 2025 [Consultado el 03 Febrero 2026] 2(2): 14-26. Disponible en: https://revistas.itecsur.edu.ec/index.php/recsas/article/view/175/243
22. Herrera E. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos que acuden a los Centros de Salud del Cantón Tulcán 2021, asociado al rol del personal de Enfermería [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2023. Disponible en: https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/14741/2/PG%201574%20TRABAJO%20GRADO.pdf
23. Camacho J, Jiménez J. Efectividad de la intervención educativa sobre la adherencia de la insulinoterapia en pacientes con diabetes tipo2 en el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes – 2024 [Internet] [tesis de pregrado]. Tumbes: Universidad Nacional De Tumbes;2024[citado el 20 mayo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/aa410826-7d22-46b7-8fb9-8ab12a49add0
24. Nieto M, Vela H. Calidad del cuidado de enfermería asociado con el nivel de conocimientos de autocuidado en usuarios con diabetes mellitus del centro de salud 9 de octubre 2024 [Tesis]. Pucallpa, Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2025. Disponible en: https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bc2caa63-a927-45be-b421-919af294dd05/content
25. Ramírez M. Factores relacionados con la adherencia terapéutica en pacientes diabéticos tipo II del Centro de Salud Húsares del Perú 2024 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2025. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5a8ea1e1-741a-4ade-bec7-f979d1a88a8e/content

26. Andrés E. Adherencia terapéutica y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, centro de atención primaria II Paramonga – 2024 [Tesis]. Chincha, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2025. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/3224/1/14.%20ANDRES%20RAMOS%20EDITH%20SONIA.pdf
27. Muncibay M, Girón S. Satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre - Trujillo, 2022 [Tesis]. Chimbote, Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2022. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31392/ADULTO_MAYOR_CALIDAD_DE_CUIDADO_ENFERMERO_MUNCIBAY_RODRIGUEZ_MARTIN_ULISES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Altez D. Adherencia al tratamiento y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2021 [Tesis]. Chincha, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1539/1/Deisy%20Altez%20Aguirre.pdf
29. Ochante J. Alfabetización en salud asociado a la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Fonavi IV, Ica 2025 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b34b0e53-e5f4-4919-afa5-7deb1dc364a3/content
30. Reyes E. Estilo de vida y adherencia al tratamiento en pacientes del programa de diabetes del Hospital Regional de Ica, 2024 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/91b85aaf-1b85-43da-a258-45d9d9a27906/content
31. Mantari A. Estilo de vida y adherencia terapéutica de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la Estrategia Sanitaria de Enfermedades No Transmisibles Hospital Santa María del Socorro Ica año 2022 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/01b0a313-6869-40ed-af10-52c0bfc9235e/content
32. Díaz J. Intervención educativa farmacéutica en la adherencia terapéutica de pacientes con diabetes mellitus tipo II en el Puesto de Salud de Pachacútec, Ica 2023 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024. Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/40472ecb-95b4-45c8-99e9-64ee93597ebb/content

33. Soto F. Adherencia al tratamiento relacionada a la salud física en pacientes diabéticos del programa de diabetes del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2021 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2022. Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/db510ac4-4a6f-4628-8fbc-5baa56c36076/content
34. Baena G. Metodología de la investigación. 3era Edición; Editorial Patria. [En línea] México; 2018. [Citado el 05 Noviembre 2025]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
35. Condori J. Rol de enfermería y prevención de complicaciones de la Diabetes mellitus en pacientes del centro de salud base San Martin, Lima [Tesis]. Lima: Universidad autónoma de Ica; 2020. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/757
36. Cruzado A, Sánchez V. Adherencia terapéutica y calidad de vida del paciente adulto portador de diabetes mellitus tipo II en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel A Carrión. Callao 2022 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2022 Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114654/Cruzado_JAY-Sanchez_PVA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. [Internet] 2017 [Consultado el 22 Febrero 2026]. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
38. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.° 233-2020-MINSA: Consideraciones Éticas para la Investigación en Salud con Seres Humanos [Internet] 2020 [Consultado el 10 Julio 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662949/RM_233-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF?v=1588082657

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región?	**OBJETIVO GENERAL** Determinar la relación entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región.	**HIPÓTESIS GENERAL** HA. Existe relación significativa entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región.	**Variable 1. "Rol de enfermería"** Sus dimensiones: • D1. Función asistencial • D2. Función docente **Variable 2. "Adherencia terapéutica"** Sus dimensiones: • D1. Comportamental • D2. Implicancia personal • D3. Relacional	**Tipo y diseño de investigación:** Analítico, transversal y enfoque cuantitativo. **Nivel de investigación:** Correlacional **Diseño:** No experimental **Población:** 152 pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santa María del Socorro de Ica. **Muestra:** Obtenido con fórmula estadística: En total 109 pacientes adultos mayores con diabetes tipo 2. **Técnica e instrumentos:** Técnica de encuesta. Como instrumento un cuestionario conformado por 3 partes: Datos generales (4 ítems), cuestionario de rol de enfermería (14 ítems), y cuestionario de adherencia terapéutica (14 ítems),
PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1. ¿Cómo es el rol de enfermería en forma global y según dimensiones, según la percepción de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital público de la región? PE2. ¿Cuál es el nivel de adherencia terapéutica, global y por dimensiones, en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital público de la región?	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS** OE1. Identificar el rol de enfermería en forma global y por dimensiones, según la percepción de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital público de la región OE2. Identificar el nivel de adherencia terapéutica, global y por dimensiones, en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un hospital público de la región	**HIPÓTESIS ESPECÍFICAS** HA1. Existe relación significativa entre la dimensión función asistencial de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región. H01. No existe relación significativa entre la dimensión función asistencial de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región.		

PE3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión función asistencial de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región? PE4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión función docente de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región?	OE3. Determinar cuál es la relación entre la dimensión función asistencial de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región. OE4. Determinar cuál es la relación entre la dimensión función docente de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región.	HA2. Existe relación significativa entre la dimensión función docente de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región. H02. No existe relación significativa entre la dimensión función docente de enfermería, y la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región.		validado en el contexto peruano. **Procesamiento y Análisis estadístico:** • Sistematización de la información mediante codificado en Excel 2024. • Análisis cuantitativo (frecuencias y porcentajes) en forma global y por dimensiones en SPSS 27. • Prueba estadística de Rho Spearman para relacionar ambas variables (95% confianza, $p<0.05$).

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variables	Def. conceptual	Def. operacional	Dimensiones	Indicador	Valor Final
V1. Rol de enfermería	Hace énfasis en las funciones y las responsabilidades que los profesionales de enfermería llegan a tener en cuanto a la atención del paciente con diabetes mellitus tipo 2, abordando la atención directa, la promoción de la salud, hasta la colaboración que se llega a tener con demás profesionales para alcanzar un tratamiento integral[16].	Se identificó cómo es el rol de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor con diabetes tipo 2 del Hospital Santa María del Socorro de Ica, siendo medido con un cuestionario validado en el contexto peruano, según dos dimensiones.	Función asistencial	• Seguridad en la atención de la enfermera • Brinda indicaciones para bienestar • Enfermera tiene conocimiento sobre su enfermedad • Tiempo suficiente para ser atendido • Le llama por su nombre • Brinda indicaciones ante diagnóstico. • Le asiste cuando lo necesita.	Deficiente: 14-23 pt Regular: 24-33 pt Bueno: 34-42 pt
			Función docente	• Información confiable de la enfermera • Le brinda información cuando lo solicita. • Brinda información sobre su enfermedad • Se comunica con Usted • Brinda información sobre alimentación • Orienta sobre actividades en su enfermedad • Intervenciones educativas.	

Variables	Def. conceptual	Def. operacional	Dimensiones	Indicador	Valor Final
V2. Adherencia terapéutica	Se refiere al grado en la que el paciente con diabetes mellitus tipo 2 llega a seguir las recomendaciones médicas en relación con la toma de los medicamentos, la asistencia hacia sus citas y hábitos de vida en general, vital para el control de la enfermedad[13].	Se identificó el nivel de adherencia terapéutica en el paciente adulto mayor con diabetes tipo 2 del Hospital Santa María del Socorro de Ica, siendo medido con un cuestionario validado en el contexto peruano, según tres dimensiones.	Comportamental	• Toma de medicamentos en horario • Toma dosis indicada • Deja de tomar medicación • Olvidar la medicación • Cumple con dieta • Asiste a consultas de seguimiento	Bajo: 14-32 pt Moderado: 33-51 pt Alto: 52-70 pt
			Implicancia personal	• Actividad física • Acomoda horarios de medicación • Cumple ante familiares o amigos • Lleva tratamiento sin esfuerzos • Uso de recordatorios	
			Relacional	• Decide con el médico el tratamiento a seguir • Analiza con el médico cómo cumplir tratamiento • Manifiesta la aceptación del tratamiento.	

Anexo 3. Instrumento de recojo de datos

"Rol de enfermería y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región"

CUESTIONARIO N° _____

Estimado(a) integrante del personal de enfermería. Mi nombre es **LIZETH IRENE ANDRES TOLEDO**, y soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad San Luis Gonzaga. En esta oportunidad se está ejecutando un estudio con el objetivo de la relación entre el rol de enfermería y la adherencia terapéutica en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Se solicita contestar el presente cuestionario marcando con un aspa (X) la respuesta correcta. A su vez se manifiesta que el cuestionario es totalmente anónimo, siendo el estudio totalmente "confidencial", por lo que se pide sinceridad al contestar las respuestas.

I. DATOS GENERALES.

1) Edad	a) 60-69 años b) 70-79 años c) 80 a más años
2) Sexo	a) Masculino b) Femenino
3) Estado civil	a) Soltero(a) b) Casado(a) c) Conviviente d) Divorciado(a) e) Viudo(a)
4) Lugar de procedencia	a) Zona urbana b) Zona rural

II. ROL DE ENFERMERÍA.

Marca con un aspa el recuadro con la alternativa que consideres correcta.

	Enunciados	Siempre	Algunas veces	Nunca
	Dimensión 1: Función asistencial	**3**	**2**	**1**
1	Usted se siente seguro cuando la enfermera lo atiende			
2	Considera que la enfermera le brinda indicaciones para su bienestar			
3	La enfermera siempre tiene conocimiento de su diagnóstico o caso de salud			
4	Considera que el tiempo en que se le atiende es suficiente.			
5	En el servicio los profesionales de enfermería lo llaman por su nombre			
6	El profesional de enfermería le brinda indicaciones que le han servido en su diagnostico			
7	El profesional de enfermería siempre lo asiste cuando usted lo necesita			

Enunciados		Siempre	Algunas veces	Nunca
Dimensión 2: Función docente		**3**	**2**	**1**
Función docente				
8	Usted considera confiable la información que le brinda la enfermera			
9	Siempre cuando le solicita información a la enfermera esta se la brinda			
10	La enfermera solo le brinda información referente a la prevención de su enfermedad			
11	La enfermera se comunica con usted con un lenguaje sencillo			
12	la enfermera le ha brindado información sobre que alimentación debe seguir			
13	La enfermera le orienta sobre qué actividades debe evitar en relación a su enfermedad			
14	Usted ha recibido intervención educativa sobre la prevención en las complicaciones de la diabetes.			

III. ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

Marca con un aspa el recuadro con la alternativa que consideres correcta: CON RESPECTO A TU TRATAMIENTO DE LA DIABETES.

N°	Enunciados	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Dimensión: Comportamental		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1.	Toma medicamentos en el horario establecido					
2.	Toma la dosis indicada					
3.	Cuando se siente mejor deja de tomar la medicación					
4.	En algún momento se ha olvidado tomar su medicamento					
5.	Cumple indicaciones de la dieta					
6.	Asiste a las consultas de seguimiento de su tratamiento					
Dimensión 2: Implicación personal						
7.	Realiza la actividad física indicada					
8.	Acomoda sus horarios a la medicación					
9.	Cumple sin supervisión de su familia o amigos					
10.	Lleva el tratamiento sin esfuerzos					
11.	Utiliza recordatorios que facilitan el tratamiento					
Dimensión 3: Relacional						
12.	Usted y su médico deciden de manera conjunta el tratamiento a seguir					
13.	Usted y su médico analizan como cumplir el tratamiento					
14.	tiene posibilidad de manifestar aceptación del tratamiento					

Gracias por tu participación

Anexo 4. Consentimiento informado

TÍTULO:

"Rol de enfermería y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) paciente: Le saluda la Bachiller en Enfermería: **LIZETH IRENE ANDRES TOLEDO.** En esta oportunidad me encuentro realizando una investigación titulada: **"Rol de enfermería y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región",** estudio desarrollado con fines de titulación que tiene como propósito determinar la relación entre el rol de enfermería y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, el cual beneficiará a los pacientes para mejorar la atención de salud y el control de la enfermedad.

Ante ello pido a Ud. participe de forma voluntaria en el presente estudio, pudiendo retirarse cuando lo decida. Su participación consta resolver un cuestionario con preguntas respecto a los temas mencionados, en tal sentido, no tiene riesgo alguno, no afectará su salud o integridad, cada uno de los datos se manejan en estricta reserva de parte de la investigadora.

Si Ud. tuviera alguna consulta al respecto no dude en consultar con la investigadora **LIZETH IRENE ANDRES TOLEDO**, al número telefónico celular: _____ o correo electrónico: _____

ACEPTACIÓN:

Yo…….Identificado(a) con DNI Nº……..…. manifiesto que firmo este documento dando mi autorización para mi participación en el estudio titulado: **"Rol de enfermería y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región".** Soy conocedor(a) del propósito, forma de participación, beneficios y forma de la investigación, se me hizo presente que los datos serán manejados con estricta confidencialidad y sin fines lucrativos. Tengo los datos de la investigadora con quien podré comunicarme ante alguna duda.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para mi participación voluntaria en el estudio.

…….

Firma

DNI N° _____

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del cuestionario "Rol de enfermería"

N°	PILOTO: ROL DE ENFERMERÍA															
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14		Total
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		42
2	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2		31
3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3		38
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		42
5	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2		34
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		42
7	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1		22
8	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3		34
9	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3		35
10	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3		36
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		42
	0	0.5	0.49	0.27	0.23	0.49	0.68	0.5	0.49	0.27	0.1	0.27	0.46	0.49	**5.22 Svi**	**37.76 Vt**

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	10% de la muestra (11 pacientes)
N° de ítems del cuestionario (K)	=	14
Suma de varianza individual (Svi)	=	5.22
Varianza del total (Vt)	=	37.76

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1-\frac{\sum S_i^2}{S_T^2}\right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{14}{14-1}\left(1-\frac{5.22}{37.76}\right)$$

$$\alpha = 1.076\ (0.861)$$

$$\alpha = 0.926$$

Confiabilidad del cuestionario "Adherencia terapéutica"

N°	PILOTO: ADHERENCIA TERAPÉUTICA															
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14		Total
1	5	3	2	3	2	5	3	2	5	3	2	2	3	5		45
2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2		29
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5		66
4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3		48
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		70
6	3	4	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3		47
7	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2		24
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		42
9	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4		47
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3		41
11	4	4	4	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3		43
	1.9	1.3	1.2	1.1	1.2	1.3	1.6	1.6	1.5	1.45	1.45	1.29	1.42	1.27	19.3 **Svi**	180.5 **Vt**

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	10% de la muestra (11 pacientes)
N° de ítems del cuestionario (K)	=	14
Suma de varianza individual (Svi)	=	19.31
Varianza del total (Vt)	=	180.45

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1-\frac{\sum S_i^2}{S_T^2}\right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{14}{14-1}\left(1-\frac{19.31}{180.45}\right)$$

$$\alpha = 1.076\ (0.892)$$

$$\alpha = 0.960$$

Anexo 6. Prueba de normalidad de datos

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ROLENFERMERIA	,380	109	,000	,687	109	,000
D1FuncionAsistencial	,337	109	,000	,737	109	,000
D2FuncionDocente	,411	109	,000	,644	109	,000
ADHERENCIA	,267	109	,000	,802	109	,000
D1Comportamental	,232	109	,000	,801	109	,000
D2Implicancia	,267	109	,000	,802	109	,000
D3Relacional	,272	109	,000	,798	109	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según el análisis de la normalidad de datos (mediante Kolmogórov-Smirnov (para más de 50 participantes), los datos de las variables no provienen de una distribución normal (p=0.000). Por ello se aplicó una prueba estadística no paramétrica para determinar la relación entre las variables, seleccionándose el Rho de Spearman ($p<0.05$).

Anexo 7. Base de datos

N°	DATOS GENERALES				ROL DE ENFERMERÍA															ADHERENCIA TERAPÉUTICA													
	Edad	Sexo	EstCivil	Proc	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Tot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Tot
1	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	3	2	3	2	5	3	2	5	3	2	2	3	5	45
2	3	2	1	1	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	31	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	29
3	2	1	2	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	66
4	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	48
5	3	1	3	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
6	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	4	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3	47
7	2	2	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	22	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	24
8	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
9	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	35	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	47
10	3	1	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41
11	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	4	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	43
12	3	1	3	1	3	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	26	2	1	2	2	2	2	3	5	2	2	2	1	1	1	28
13	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	54
14	1	1	3	1	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	1	33	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	42
15	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
16	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	41	3	3	5	5	3	2	2	2	2	5	3	3	5	3	46
17	1	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	40
18	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	35	4	4	4	4	4	3	3	4	2	2	2	4	2	2	44

19	3	2	1	1	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	3	27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
20	1	1	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	35	2	3	3	3	2	4	2	2	3	3	3	4	4	4	42
21	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
22	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
23	1	2	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	28	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	53
24	2	1	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
25	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
26	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	49
27	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
28	1	1	3	1	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	1	2	2	31	4	2	3	3	3	4	2	2	4	3	4	2	1	1	38
29	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41
30	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41
31	1	2	1	1	3	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	32	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	43
32	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	55
33	2	1	1	1	3	2	3	2	3	3	1	2	2	1	3	1	1	3	30	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	48
34	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
35	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	35	3	3	3	5	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	40
36	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	68
37	1	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	33	5	2	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	45
38	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	25	2	2	2	1	1	2	2	1	5	1	1	1	1	5	27
39	3	2	3	1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	35	4	4	4	5	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	47

40	2	1	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	40	5	5	5	3	3	2	3	3	3	1	4	5	2	3	47
41	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	38	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	2	4	3	3	43
42	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	1	1	2	2	1	1	3	2	24	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	50
43	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	50
44	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	33	3	3	3	2	3	4	3	3	2	2	3	4	3	4	42
45	3	1	3	1	1	2	2	2	2	3	1	3	1	3	3	2	3	3	31	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	4	2	2	47
46	1	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	31	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	44
47	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	55
48	2	1	4	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	40	3	3	2	3	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	43
49	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	20	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	29
50	2	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	49
51	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	47
52	1	1	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41
53	2	1	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
54	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
55	3	2	5	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
56	2	2	3	1	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	30	4	3	2	3	4	4	3	4	2	4	3	4	3	4	47
57	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	69
58	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41
59	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	47
60	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	20	2	3	3	3	3	2	3	3	3	5	3	4	4	4	45

61	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	41	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
62	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	55
63	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
64	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
65	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
66	2	2	5	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	21	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	5	1	1	27
67	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	36	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	1	5	1	4	58
68	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	40	5	4	2	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	63
69	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	2	2	1	21	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	28
70	1	2	5	1	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	3	35	5	5	5	5	5	5	1	5	5	2	2	5	5	5	60
71	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
72	3	1	2	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
73	3	1	3	1	3	2	1	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	34	1	1	5	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	45
74	2	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	2	22	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	25
75	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	5	5	5	5	2	3	4	5	5	5	5	4	5	63
76	2	1	3	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	22	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3	4	3	3	31
77	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	66
78	1	2	4	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	27
79	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
80	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	2	2	1	2	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	38
81	3	2	3	1	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	3	1	1	1	23	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	28

82	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
83	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	35	4	3	3	3	4	5	3	3	4	4	3	5	3	4	51
84	1	1	4	1	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
85	2	1	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
86	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	46
87	1	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	38	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	2	2	1	40
88	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	68
89	2	1	4	1	1	2	3	1	3	1	3	3	1	1	1	2	1	1	24	5	3	3	3	2	5	2	2	2	5	4	5	3	3	47
90	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	30	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	45
91	2	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	40	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	46
92	1	1	4	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41
93	2	2	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	21	1	2	2	2	2	1	4	1	1	1	2	2	2	2	25
94	3	2	5	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
95	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	3	3	2	5	3	5	3	3	5	5	3	3	5	51
96	3	2	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	22	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	30
97	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	2	1	21	1	2	5	1	1	1	2	2	2	2	2	5	2	1	29
98	2	1	4	1	3	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	32	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	67
99	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	20	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	26
100	2	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	37	3	3	5	3	5	3	3	5	4	5	1	5	1	4	50
101	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	3	23	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	24
102	2	1	2	1	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	2	3	2	2	32	2	2	2	4	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	35

103	3	1	3	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	23	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	1	3	2	3	30
104	1	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
105	3	1	3	1	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	35	4	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	48
106	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	55
107	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
108	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	22	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	1	1	25
109	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	38	2	2	2	3	2	1	1	2	4	4	4	4	4	3	38

Anexo 8. Documento de autorización

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Ica, 15 de agosto del 2025

OFICIO N° 705-D-FE-UNICA-2025

Señor:
MC. RENAN RIOS VILLAGOMEZ
Director del Hospital "Santa Maria del Socorro"
Presente.-

Asunto: Autorización para aplicar Instrumento del Proyecto de Investigación en su Institución.

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la **Bach. LIZETH IRENE ANDRES TOLEDO,** quien realizará la ejecución de su Proyecto de Investigación titulado: **"ROL DE ENFERMERIA Y ADHERENCIA TERAPEUTICA EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA REGIÓN",** en la Institución que dignamente dirige; por lo que solicito se le sirvan dar las facilidades que el caso amerite para la ejecución del mencionado proyecto.

Sea propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

c.c.
- Archivo

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO
DECANA

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Ica, 17 de septiembre del 2025

MEMORANDO N° 274 -2025-HSMSI-ACAP/J-UADI

PARA : **LIC. ENFERM. KAREN YUPANQUI MANCHEGO**
COORDINADORA GENERAL DE ESTRATEGIA SANITARIA

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES A LA TESISTA recolección de Datos.

REF : Exp. 824

Me dirijo a usted, para comunicarle que la tesista de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, **ANDRES TOLEDO LIZETH IRENE**, cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa María Del Socorro de Ica, para aplicar su instrumento de investigación (con la modalidad de Encuesta) de la Tesis; **"ROL DE ENFERMERIA Y ADHERENCIA TERAPEUTICA EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PUBLICO DE LA REGION "**, se le de facilidades correspondientes.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que la tesista extraiga información, que será sometida a consideración del Comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (Informe Final) al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

MG. C.D. LUIS ALFREDO HUARANCA TIPIANA
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

c.c. Archivo.
Tesista: Andres Toledo Llizeth Irene
LHTJ-UADI

Anexo 9. Evidencia fotográfica de ejecución del estudio







UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 127 – 2026

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

Rol de enfermería y adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un Hospital público de la región

Presentado por:

BACH. LIZETH IRENE ANDRES TOLEDO

Bachiller del nivel de Pregrado de la Facultad de Enfermería El resultado obtenido es 1% por el cual se otorga el calificativo de APROBADO, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 15 de junio del 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Dra. NORMA PASTOR RAMÍREZ
DIRECTORA

Operador KDT
Fecha y hora: 15 jun 2026 03:06 P.M.
Id: 600301342