

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“Adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en  
pacientes del centro de salud supte san Jorge 2025”**

---

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

AUTORA: Vivanco López, Wendy Leydi

ASESORA: Verde Rivera, Cesia Steis

HUÁNUCO – PERÚ

2026



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76257424

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72628576

Grado/Título: Maestro en gerencia en salud

Código ORCID: 0009-0001-8238-2393

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
2	Ventura Peralta, Leydy Maylit	Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación	45419949	0000-0003-2448-8250
3	Serna Roman, Bertha	Título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría	22518726	0000-0002-8897-0129

# D

# H

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 12:00 horas del día 21 del mes de mayo del año dos mil veintiséis, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. CARMEN MERINO GASTELU (PRESIDENTA)**
- **MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA (SECRETARIA)**
- **LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN (VOCAL)**
- **MG. CESIA STEIS VERDE RIVERA (ASESORA)**

Nombrados mediante Resolución N° 1119-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "ADHERENCIA DEL USO DE LA METFORMINA Y CONTROL DEL SOBREPESO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE 2025", presentado por la Bachiller en Enfermería **SRTA. VIVANCO LOPEZ, WENDY LEYDY** Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado. Por, Unanimitad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Buena.

Siendo las, 13:00 horas del día 21 del mes de mayo del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. CARMEN MERINO GASTELU  
N° DNI: 23008111  
CODIGO ORCID: 0000-0002-6563-632X  
PRESIDENTA

MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA  
N° DNI: 45419949  
CODIGO ORCID: 0000-0003-2448-8250  
SECRETARIA

LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN  
N° DNI 22578726  
CODIGO ORCID: 0000-0002-8897-0129  
VOCAL



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: WENDY LEYDI VIVANCO LÓPEZ, de la investigación titulada "ADHERENCIA DEL USO DE LA METFORMINA Y CONTROL DEL SOBREPESO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTA SAN JORGE 2025", con asesor(a) CESIA STEIS VERDE RIVERA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3220-2025-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 25 de noviembre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>21</b> %	<b>21</b> %	<b>6</b> %	<b>9</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>8</b> %
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad de Huanuco</b> Trabajo del estudiante	<b>3</b> %
<b>3</b>	<b>distancia.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>repositorio.autonmadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## **DEDICATORIA**

En primera plana, a nuestro querido Dios, por permitir lograr este justo imperativo para mi vida, siendo mi guía en todo instante y motivar a elegir esta noble carrera.

A mi progenitora por su apoyo incondicional, por creer en mí, por motivarme a seguir adelante por más difícil que sea las circunstancias.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a DIOS por bendecir y ser mi sustento espiritual en mi camino y estar siempre conmigo al logro de todos los fines que he trazado en mi vida.

A mis padres por darme el apoyo tanto económicamente, emocionalmente y moralmente, por brindarme su paciencia, consejos y todo su esfuerzo para poder lograr uno de mis objetivos propuestos.

A los docentes de la universidad, que me brindaron sus enseñanzas y apoyo para continuar con esta carrera y a mi asesora Mg. Verde Rivera Cesia Steis por su paciencia y dedicación para cumplir mis metas

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPITULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA .....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS .....	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	17
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION.....	17
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO.....	17
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	18
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO.....	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.....	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION.....	19
CAPITULO II.....	20
MARCO TEORICO .....	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION .....	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	22
2.1.3. ANTECEDENTE REGIONAL.....	24
2.2. BASES TEORICAS .....	25
2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER.....	25
2.2.2. TEORÍA DE DOROTHEA OREM.....	25

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	26
2.4.	HIPOTESIS .....	28
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL.....	28
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	28
2.5.	VARIABLES.....	29
2.5.1.	VARIABLE DE SUPERVISIÓN .....	29
2.5.2.	VARIABLE DE ASOCIACIÓN .....	29
2.5.3.	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:.....	29
2.6.	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....	30
CAPITULO III.....		32
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....		32
3.1.	TIPO DE INVESTIGACION .....	32
3.1.1.	ENFOQUE .....	32
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL .....	32
3.1.3.	DISEÑO .....	32
3.2.	POBLACION Y MUESTRA.....	33
3.2.1.	POBLACIÓN .....	33
3.2.2.	MUESTRA Y MUESTREO.....	34
3.3.	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	35
3.3.1.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.3.2.	PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	36
3.4.	TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION.....	37
3.5.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN: .....	38
CAPITULO IV.....		40
RESULTADOS.....		40
4.1.	ANALISIS DESCRIPTIVO .....	40
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	47
CAPITULO V.....		52
DISCUSION DE RESULTADOS.....		52
5.1.	PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	52

CONCLUSIONES .....	56
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS .....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de acuerdo a las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025 .....	40
Tabla 2. Descripción de acuerdo a los ítems de la dimensión conceptual de la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025 .....	41
Tabla 3. Descripción de acuerdo a los ítems de la dimensión actitudinal de la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.....	42
Tabla 4. Descripción de acuerdo a los ítems de la dimensión esquema de la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.....	43
Tabla 5. Descripción de acuerdo a las dimensiones de la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.....	44
Tabla 6. Descripción de acuerdo a la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025 .....	45
Tabla 7. Descripción de acuerdo al control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025 .....	46
Tabla 8. Relación entre la adherencia del uso de la metformina con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.....	47
Tabla 9. Relación entre las características sociodemográficas con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.....	48
Tabla 10. Relación entre la adherencia del uso de la metformina según conceptualización con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025 .....	49
Tabla 11. Relación entre la adherencia del uso de la metformina según actitud con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025 .....	50

Tabla 12. Relación entre la adherencia del uso de la metformina según esquema con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025 .....	51
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	67
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA VALIDACION .....	72
ANEXO 3 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS DESPUES DE LA VALIDACION.....	75
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	79
ANEXO 5 TABLA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS.....	80
ANEXO 6 BASE DE DATOS.....	84

## RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025. Método: Estudio cuantitativo, observacional, relacional, la población fue 350 constituida por los pacientes y la muestra 183, muestreo probabilístico aleatorio simple, como técnica de encuesta e instrumento los cuestionarios; con V Aiken 0.99 %, se utilizó el Chi cuadrada y se aplicaron los aspectos éticos. Resultados: Se evidenció que la mayoría presenta en la dimensión conceptual, el 76,0% de los pacientes presentan adherencia al uso de la metformina, en la dimensión actitudinal, el 76,0% presenta adherencia, dimensión esquema el 71,0% presenta adherencia. Se observa que un 70,5% de la población presenta adherencia al uso de la metformina. También la mayoría de los pacientes (80,3%) presenta sobrepeso. El análisis con Chi cuadrado mostró diferencias significativas, adherencia del uso de la metformina con control de peso IMC ( $X^2 = 15,002$ ;  $p = < 0,02$ ), características sociodemográficas ( $p = < 0,02$ ); dimensión conceptual ( $X^2 = 35,055$ ;  $p = < 0,00$ ), dimensión actitudinal ( $X^2 = 48,000$ ;  $p = < 0,02$ ) y dimensión esquema ( $X^2 = 65,456$ ;  $p = < 0,00$ ). Conclusión: Se acepto la hipótesis del investigador por ende existe una relación significativa el uso de la metformina se relaciona con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.

**Palabras claves:** metformina; control; sobrepeso; pacientes; obesidad.

## ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between adherence to the use of metformin and overweight control in patients at the Supte san Jorge 2025 health center. Method: Quantitative, observational, relational study, the population was 350 consisting of patients and the sample 183, simple random probability sampling, as a survey technique and instrument the questionnaires; with V Aiken 0.99%, the Chi square was used and ethical aspects were applied. Results: It was evidenced that the majority present in the conceptual dimension, 76.0% of patients present adherence to the use of metformin, in the attitudinal dimension, 76.0% present adherence, schema dimension 71.0% present adherence. It is observed that 70.5% of the population presents adherence to the use of metformin. Also, the majority of patients (80.3%) are overweight. Chi-square analysis showed significant differences in metformin adherence and weight control, BMI ( $X^2 = 15,002$ ;  $p = < 0,02$ ), sociodemographic characteristics ( $p = < 0,02$ ); conceptual dimension ( $X^2 = 35,055$ ;  $p = < 0,00$ ), attitudinal dimension ( $X^2 = 48,000$ ;  $p = < 0,02$ ), and schema dimension ( $X^2 = 65.456$ ;  $p = < 0,00$ ). Conclusion: The researcher's hypothesis was accepted, indicating a significant relationship between metformin use and weight control in patients treated at the Supte San Jorge 2025 Health Center.

**Keywords:** metformin; control; overweight; patients; obesity.

## INTRODUCCIÓN

El sobrepeso constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial, asociado a un incremento en la prevalencia de enfermedades metabólicas como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial y las dislipidemias. En este contexto, el uso de fármacos hipoglucemiantes como la metformina ha adquirido relevancia no solo por su eficacia en el control glucémico, sino también por su contribución al manejo del peso corporal. Sin embargo, la efectividad de dicho tratamiento depende en gran medida de la adherencia del paciente, la cual se ve influenciada por factores cognitivos, actitudinales y conductuales que determinan la continuidad y cumplimiento del régimen terapéutico prescrito.

En el ámbito nacional, y específicamente en el Centro de Salud Supte San Jorge, se observa que muchos pacientes presentan dificultades para mantener una adecuada adherencia al uso de la metformina, lo que repercute en un control insuficiente del sobrepeso y limita los resultados terapéuticos esperados. En tal sentido, el presente estudio tiene como propósito analizar la relación entre la adherencia al uso de la metformina y el control del sobrepeso, considerando las dimensiones de conceptualización, actitud y esquema terapéutico.

La investigación se enmarcó en un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y correlacional, el cual permitió analizar la relación existente entre las variables de estudio.

Por lo descrito el estudio investigativo está estructurado en cinco capítulos, siendo el primer capítulo donde abordan al problema, los objetivos, la justificación, también se consideran las limitaciones y viabilidad del estudio.

El segundo capítulo, compuesto por el marco teórico, donde se detallan los antecedentes, bases teóricas y las definiciones conceptuales, las hipótesis y los atributos del estudio con su operacionalización respectiva.

En el capítulo tercero encontraremos descriptivos de la metodología usada en el estudio, el tipo de investigación, enfoque, alcance y diseño, se

considera además a la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de los datos al finalizar dicho acápite.

En el capítulo cuatro se presenta los resultados de la investigación con sus interpretaciones respectivas donde se encuentran las tablas elaboradas.

Y por último en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; luego las conclusiones y recomendaciones. También pertenecen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente trabajo de investigación

# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>1</sup> indicó que la adherencia a la metformina es variable reportándose tasas de 40.5% al 67.9% en promedio. En algunos estudios, solo el 58.6% de los pacientes persistencia con el tratamiento a largo plazo, donde la falta de adherencia al uso de metformina en pacientes diabéticos con sobrepeso u obesidad que sigue siendo un desafío de salud significativo. La metformina es una clase de las biguanidas que permite controlar la glucosa en sangre, favoreciendo la pérdida de peso disminuyendo la absorción alimentaria.

Es eficaz tanto para el control glucémico como para favorecer una pérdida de peso

Instituto Nacional de Salud <sup>2</sup> ha indicado que mantener el peso durante la temporada festiva resulta difícil. Pero hay muchas razones para mantener un peso saludable durante todo el año. Un peso saludable reduce el riesgo de enfermedades crónicas, como diabetes, enfermedades cardíacas y ciertos tipos de cáncer. También puede ayudarlo a mantenerse con más facilidad de movimiento a medida que envejece.

En España, Esparza et al <sup>3</sup> en el 2021 en un estudio realizado sobre la metformina como apoyo en el tratamiento de la obesidad pudo tener una influencia de efecto favorable en el índice de masa corporal y en la resistencia de la insulina, siendo aceptable en los niños y adolescentes en el manejo de la obesidad.

El Instituto Nacional del Corazón <sup>4</sup> Mostraron que dos tercios de los adultos en el mundo presentaron sobrepeso aumentando el riesgo de numerosos problemas de salud como la diabetes de tipo 2, la enfermedad cardíaca y ciertos tipos de cáncer. Mantener un peso saludable, consumir una dieta saludable y practicar ejercicio físico activamente ayudó a prevenir

enfermedades relacionadas con el peso.

En Perú, Loza et al <sup>5</sup> en el 2023 en su estudio que realizaron, mostraron los resultados estadísticos de los 201 participantes, un 74.6% de los 150 participantes del total no hubo adherencia a la terapéutica farmacológica, mientras que el 25,4% siendo 51 participantes si se hubo adherencia

En Huánuco, Apolinario <sup>6</sup> en el 2023 en su estudio de 210 pacientes, el promedio de edad fue 60,46 años; 56,2% fueron mujeres se encontraron asociados a la no adherencia terapéutica, el nivel de conocimiento inadecuado.

Las principales causas del problema según Xiao <sup>7</sup> ha mencionado el uso de la metformina como parte de una terapia combinada, reduciendo la cantidad de glucosa que produce el hígado, disminuyendo la cantidad de glucosa que absorbe el cuerpo, incrementando el efecto de insulina en el cuerpo donde la adherencia es frecuentemente subóptima, conllevando a un control glucémico deficiente y al aumento del riesgo de complicaciones a largo plazo

La Biblioteca Nacional de Medicina <sup>8</sup> ha explicado las posibles consecuencias del problema que ha existido por la ingesta del fármaco metformina como el cansancio extremo, debilidad o incomodidad, náusea, vómitos, dolor de estómago, disminución del apetito, respiración rápida y profunda o dificultad para respirar, mareos, mareos leves, ritmo cardiaco lento o rápido, enrojecimiento de la piel, dolor muscular o sensación de frío, particularmente in sus manos o pies. como náuseas y diarrea, especialmente al inicio del tratamiento. Como las complicaciones macrovasculares como enfermedades cardiovasculares y las microvasculares como la retinopatía, nefropatía y la neuropatía diabética

El Instituto Nacional de enfermedades Salud hacen referencia <sup>9</sup> ha planteado alternativas de solución sobre el control del peso en pacientes que fueron tipo conductuales y farmacológicos dando inicio de un estilo de vida saludable. Una de las principales barreras para la adherencia a la metformina son los efectos secundarios gastrointestinales para mitigar ello se puede

considerar el uso de formulaciones de liberación prolongada siendo mejor toleradas y permiten una sola toma como una vez al día. Iniciar con una dosis baja y aumentarla gradualmente a lo largo de varias semanas también es una estrategia eficaz para minimizar estos efectos secundarios y permitir que el cuerpo se adapte <sup>10</sup>

Por los fundamentos descritos en párrafos anteriores se ha planteado la siguiente interrogante de investigación; con el propósito de determinar adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre la adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Qué características sociodemográficas presentaran los pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025?

¿Cuál es la relación entre la adherencia del uso de la metformina según conceptualización y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025?

¿Cuál es la relación entre la adherencia del uso de la metformina según actitud y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025?

¿Cuál es la relación entre la adherencia del uso de la metformina según esquema terapéutico y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre la adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Describir las características sociodemográficas que presentan los pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

Describir la relación entre la adherencia del uso de la metformina según conceptualización y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

Identificar la relación entre la adherencia del uso de la metformina según actitud y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

Describir la relación entre la adherencia del uso de la metformina según esquema terapéutico y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

### **1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

#### **1.4.1. A NIVEL TEÓRICO**

Este estudio ha sido muy importante porque ha investigado la relación entre la adherencia y/o cumplimiento de la metformina para controlar la glucosa y la capacidad de una persona para mantener el índice de masa corporal presentando un peso saludable y adecuado.

Al proporcionar información verídica el estudio contribuyó a la generación de evidencia teórica sirviendo a los profesionales del sector salud como a investigadores académicos. Los datos obtenidos no solo permitieron una mejor comprensión de la problemática, sino que también

establecieron una base para diseñar intervenciones efectivas que favorezcan la calidad de vida de la población estudiada.

#### **1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO**

El estudio pertenece a la línea de investigación de “Promoción de la Salud y Prevención de las enfermedades”, los resultados de la investigación fueron emitidos a las autoridades competentes del centro de salud de Supte san Jorge de manera que puedan tomar acciones en favor de los pacientes diabéticos mejorando su calidad de vida. la estrategia combina una revisión exhaustiva de la literatura existente, una investigación cuantitativa para medir la relación entre ambas variables, y una investigación cualitativa para profundizar en la experiencia subjetiva de las personas con síndrome metabólico <sup>11</sup> debiéndose investigar qué factores influyen en la adherencia del uso de la metformina, cómo afecta a la calidad de vida y qué estrategias pueden mejorar la calidad de vida en este contexto.

#### **1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO**

El estudio se ha sido justificado metodológicamente debido a que se elaboraron instrumentos novedosos, válidos, confiables y relevantes que permitieron valorar la adherencia del uso de la metformina y el control del sobrepeso; resaltando como un aporte fundamental al cuidado de la salud de los pacientes que acudieron al centro de salud de Supte san Jorge.

Los resultados han servido de base para los establecimientos de salud de salud en el área preventiva del tema abordado, además ha consolidado la confiabilidad de los instrumentos utilizados en el estudio.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION**

Una de las limitaciones que se presentaron fueron la disposición voluntaria de los pacientes para atender al encuestador, los cuales fueron coordinados previamente con los responsables de los consultorios externos y otro fueron el ausentismo de los pacientes a los controles médicos debido a

la lejanía de sus viviendas.

## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION**

El presente estudio ha sido viable ya que el tema de investigación contó con suficiente acceso de información. Así mismo el estudio se ha realizado en los pacientes con tratamiento de metformina que acudieron al centro de salud de Supte san Jorge a quienes no se causó ningún daño en el momento de la aplicación del estudio debido a que solo se utilizó un cuestionario para la recolección de datos. En relación a lo financiero, el presupuesto programado estuvo al alcance de la investigadora.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**En Estados unidos 2023, Zimmerman et al.** <sup>12</sup> elaboraron un estudio titulado “Escalas para medir adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2” La metodología fue un estudio de cohorte se realizó en Kaiser permanente Northern California, un sistema integrado de atención médica, en una cohorte de usuarios de metformina nacidos antes de 1955 sin antecedentes de enfermedad renal. Teniendo como resultado que 12,220 personas que terminaron el tratamiento de forma temprana con 5640 mujeres con 46,2 %; edad media al inicio de la primera prescripción de metformina, 59,4 [9,0] años y 29 126 usuarias habituales con 13 582 mujeres con 46,6 % de edad media, al inicio de la primera prescripción de metformina, 61,1 [8,9] años que terminaron el tratamiento de forma temprana tuvieron 1,21 veces más riesgo de diagnóstico de demencia en comparación con las usuarias habituales. Concluyendo que la interrupción del tratamiento con metformina se asoció con mayor incidencia de demencia proporcionando evidencia adicional de que la metformina se asocia con reducción del riesgo de demencia.

El estudio ha aportado en la discusión según variable de comparación.

**En Estados unidos 2022, Boye et al.** <sup>13</sup> realizaron un estudio de investigación titulado “Cambio de peso y asociación con adherencia y persistencia al tratamiento de la diabetes: una revisión narrativa “Con la metodología de búsquedas en MEDLINE y entre libros de resúmenes de congresos recientes de estudios que proporcionaran datos sobre el cumplimiento o la interrupción de la medicación y el cambio de peso. Dando resultados que se identificarán estudios que cumplieran con los

criterios de inclusión a partir de 9188 registros bibliográficos. Los tres estudios que exploraron el cambio de peso y la interrupción informaron que la pérdida de peso se asoció con una mayor persistencia. Siete estudios de diseño variable exploraron el cambio de peso y la adherencia. Concluyeron que los hallazgos sugieren que las tasas de interrupción pueden ser más bajas en las personas con diabetes que pierden peso en comparación con aquellas que aumentan de peso con el tratamiento para la diabetes tipo 2. La base de evidencia sobre la adherencia y el cambio de peso es más difícil de interpretar debido a la variedad de diseños de estudio.

Este estudio ha aportado en la selección de las variables de caracterización y situación demográfica.

**En México 2022, Mora** <sup>14</sup> realizó un estudio titulado “Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de meta-análisis” con el propósito de conocer el efecto de las intervenciones psicológicas en el mejoramiento de la adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México entre los años 2000-2020. Se recolectaron 1,121 estudios, de los cuales se evaluaron 51 a texto completo y 15 se incluyeron en el análisis. Como resultado, se obtuvo un tamaño del efecto grande de 0.88 (IC: 0.54, 1.21) en la adherencia al tratamiento, así como variables moderadoras significativas que influyen en los resultados. Se concluye discutiendo la necesidad de establecer diseños de intervención estandarizados que faciliten el conocimiento de variables específicas que promuevan la adherencia al tratamiento.

Este estudio ha aportado en las contrastaciones de los resultados de acuerdo al planteamiento de los objetivos.

**En Ecuador 2021, Toapanta** <sup>15</sup> realizó un estudio titulado “Adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del dispensario de la comuna san Vicente santa Elena. 2021” La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y corte trasversal,

dirigidos a 47 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, con datos de vistas domiciliarias, se aplicó una encuesta con datos sociodemográficos, el test de adherencia de Morisky-Green, test de Bonilla y test de Batalla. Los resultados indican que la mayor población fue femenina con el 72%; con edades de 50-55 años con un 43%, un 55% con instrucción primaria; y un 53% se dedica a labores del hogar. En relación al cumplimiento con la medicación el 55% abandonó el tratamiento y en cuanto a los factores asociados a la adherencia terapéutica; relacionado con la terapia el 62% no conocen los efectos adversos y de los factores relacionado con el paciente el 55% manifiesta la negación a la administración de la insulina por los múltiples mitos y creencias que les puede producir ceguera, daño renal entre otros. Se concluye que no existe una buena adherencia en los pacientes del dispensario San Vicente 4, teniendo el riesgo de seguir desarrollando complicaciones crónicas por la enfermedad.

Dicho estudio ha aportado en cuanto a la contrastación de mis hipótesis y como antecedente internacional.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**En Chiclayo 2024, Maza et al** <sup>16</sup> realizaron un estudio titulado “Depresión y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en dos centros de salud, Chiclayo” La metodología fue tipo cualitativo, transversal y analítico, en una muestra de 114 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que respondieron dos encuestas para determinar el grado de adherencia al tratamiento y presencia o no de depresión. Teniendo como resultado que hubo predominio del sexo femenino con 64,91% (n = 74), pertenecían a la etapa de vida adulto mayor con 65,79% (n = 75) y presentaban más de cinco años de diagnóstico de enfermedad en 71,05% (n = 81). Respecto a la variable depresión, lo presentaron el 30,70% (n = 35); mientras que en relación con la variable adherencia al tratamiento, el 38,60% (n = 44) presentaron una buena adherencia, el 35,96% (n = 51) presentó parcial adherencia y el 16,67% (n = 19) presentó una mala adherencia. Al relacionar ambas variables, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 11,30,

con un valor  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ). Concluyeron que la presencia de depresión influye en la adherencia al tratamiento de manera negativa, llevando a un peor desenlace.

El estudio ha aportado en la redacción del marco teórico como esencia del tema principal.

**En Ica 2021, Cunya et al** <sup>17</sup> ejecutaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Lima-2021” La metodología de estudio fue tipo aplicada, transversal y de nivel correlacional, la muestra fue de 65 pacientes, los instrumentos utilizados para la recolección de datos, un cuestionario para evaluar el nivel del conocimiento. Resultando que el 58.5% presentó adherencia al tratamiento y 41.5% presentó no adherencia. En la dimensión dieta el 56.9% tuvieron adherencia al tratamiento; en la dimensión ejercicio físico el 58.5% representaban la no adherencia al tratamiento, y en la dimensión control de salud el 78.5% presentó adherencia tratamiento concluyeron que existió relación directa entre el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes Mellitus tipo II del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Lima-2021.

Este estudio sirvió como antecedente nacional para la elaboración del instrumento.

**En Iquitos 2021, Padilla et al.** <sup>18</sup> realizaron un estudio titulado “Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de los pacientes diabéticos del Hospital de Es salud Iquitos,2021” La metodología fue tipo cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo, correlacional, entrevistando a 168 de pacientes diabéticos tipo 2, se aplicó el test de adherencia de Morisky-Green. Resultados: El 28.6% fueron adherente al tratamiento farmacológico oral, influenciado por una mayor edad del paciente  $p=0.042$ , con mejor nivel de instrucción  $p=0.009$ ; a un mayor tiempo de enfermedad  $p=0.035$ , la presencia de manifestaciones tardías  $p=0.031$ ; a la asistencia mensual o trimestral al

programa  $p=0.034$ . Concluyendo que los pacientes diabéticos no tuvieron una buena adherencia al tratamiento farmacológico oral, debiendo de establecer una adecuada promoción de salud por parte del programa.

Este estudio ha aportado en cuanto al planteamiento del problema

**En Iquitos 2021, Pinedo et al.** <sup>19</sup> realizaron un estudio titulado “Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en adultos con diabetes Mellitus Tipo 2, atendidos en la IPRESS-CARDOZO, 2021” La metodología fue descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, integrado por una muestra de 60 sujetos, la técnica utilizada fue la encuesta, instrumento utilizado el cuestionario como el test Morisky Green Levine. Resultando que los factores sociodemográficos 33,3% se encontraron entre 55 a 64 años, sexo femenino 68,3%, ocupación independiente 51%, conviviente y casados 43%, el 50% obtuvo nivel de estudios primarios, en la variable período de enfermedad menor de 5 años 46,7%, tiempo de tratamiento menor de 5 años 51%, medicamento de mayor rotación la metformina 51%. Concluyeron que no fueron adherentes al tratamiento 51,7% de los pacientes, y finalmente los medicamentos empleados en el tratamiento han demostrado adherencia  $p= 0,0389$ .

Este antecedente ha aportado en la discusión de resultados y elaboración del instrumento.

### **2.1.3. ANTECEDENTE REGIONAL**

**En Huánuco 2023, Apolinario et al.** <sup>6</sup> realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento, apoyo social percibido y polifarmacia relacionados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al CAP III Amarilis-Pillco Marca del Hospital II Es salud, Huánuco 2023” La metodología fue tipo observacional, analítico y de corte transversal en 210 pacientes se utilizó el cuestionario de Morisky-Green, nivel de conocimientos y polifarmacia. Resultados: el promedio de edad fue 60,46 años; 56,2% fueron mujeres. En el análisis

bivariado se encontraron asociados a la no adherencia terapéutica, el nivel de conocimiento inadecuado [ $p=0,000$ ;  $RP=3,96$ ; IC 95% (2,03-7,74)], escaso apoyo social percibido [ $p=0,005$ ;  $RP=1,47$ ; IC 95% (1,05-2,06)] y polifarmacia [ $p=0,000$ ;  $RP=4,97$ ; IC 95% (2,18-11,2)] Concluyendo que la no adherencia al tratamiento estuvo asociada con el inadecuado nivel de conocimiento, escaso apoyo social percibido y la polifarmacia.

El estudio ha aportado en la justificación y el planteamiento del problema

## **2.2. BASES TEORICAS**

### **2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER**

Hidalgo <sup>20</sup> ha mencionado que el modelo de Promoción de Nola Pender, donde propone la identificación en el individuo factores cognitivos-preceptuales que se pueden modificar según las características situacionales, personales e interpersonales, resultando la participación en conductas favorecedoras de salud, existiendo pautas para la acción.

Barreto <sup>21</sup> El modelo de promoción de la salud fue útil para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que facilitaron la generación de hipótesis comparables.

Esta teoría se ha relacionado con mi estudio porque continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores modificables de la conducta sanitaria basándose en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable evitando enfermar y utilizar menos recursos

### **2.2.2. TEORÍA DE DOROTHEA OREM**

Dorothea Orem: Según Navarro <sup>22</sup> ha definido a la teoría del autocuidado como una contribución al individuo pues esta actividad

aprendida está orientada hacia un objetivo concreto con el propósito de mantener el estado de salud, desarrollo y bienestar.

Morales et al. <sup>23</sup> La teoría aportó al personal sanitario en conocer el manejo de los pacientes con tratamiento ya que podrían padecer limitaciones sobre su estado de salud siendo dependiente en cuanto al cuidado, la enfermera cumple un rol de suplencia en la ayuda física y psicológica.

Esta teoría se ha relacionado con el estudio pues los pacientes con adherencia al uso de la metformina deben llevar un control y cuidado diario para protegerse y prevenir las complicaciones promoviendo el autocuidado.

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

**Adherencia a la metformina.** Ayala et al <sup>24</sup> mencionó que el nivel de adherencia fue el uso y cumplimiento del medicamento que ingiere el paciente prescrito por el médico durante una consulta.

#### **Dimensiones de la adherencia del uso de la metformina**

##### **1.-Conceptual:**

**Importancia del Tratamiento.** Ortega et al. <sup>25</sup> mencionó la Importancia del tratamiento por el cual ayudara a mejorar el estado de salud a la persona según la enfermedad que pueda poseer y el tratamiento que pueda llevar.

**Conocimiento de la enfermedad.** La Biblioteca Nacional de Medicina <sup>8</sup> Determina que el ser humano que conoce su enfermedad permite tomar medidas para reducir su riesgo sobre su enfermedad.

**Desconocimiento de tratamiento.** Marín <sup>26</sup> el desconocimiento del tratamiento fue desconocer un tratamiento que ha indicado el médico pudiendo conllevar a un bajo interés en los beneficios que pueda tener en su salud.

## **2.-Actitudinal;**

**Castro** <sup>27</sup> Refiere que la falta de apoyo familiar está relacionada significativamente con su grado de adherencia al tratamiento.

**Vera** <sup>28</sup> en una publicación realizada en el artículo científico de Scielo, mencionó lo que puede ocurrir si se olvida seguir el tratamiento, la pérdida de una dosis de un medicamento, éstos si son utilizados de manera inapropiada se convierten en una amenaza para la salud individual y colectiva, derivado de su falta de efecto, toxicidad o efectos no previstos y que van más allá de una relación riesgo/beneficio adecuado.

**Diaz et al** <sup>29</sup> menciona que la falta de adherencia al tratamiento aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad, reduce la calidad de vida y aumenta los costos de atención médica.

**3.-Esquema.** El centro para el control y la prevención de enfermedades <sup>30</sup> que un Control adecuado del peso ayuda a disminuir riesgos de enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, la diabetes tipo 2, hígado graso y la insuficiencia renal mediante la definición de Índice de masa corporal realizando el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros <sup>31</sup>

**Características Sociodemográficas:** Es la descripción de las principales características poblacionales.<sup>32</sup>

**Edad:** Número exacto de tiempo, en años, meses y días, transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta la actualidad. <sup>33</sup>

**Sexo:** conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer <sup>34</sup>

**Lugar de Procedencia:** Bendezú <sup>35</sup> El país de origen o el lugar de procedencia de un paciente o el lugar de procedencia mencionados en relación con la persona que puede ser zona urbana, urbana marginal y la zona rural.

**Nivel educativo:** Se habla de nivel de instrucción para hacer referencia al grado académico que se ha alcanzado en la educación formal. <sup>36</sup>

**Estado civil:** Diego <sup>37</sup> es la condición jurídica de una persona física en relación con sus vínculos familiares y situación marital, la cual determina un conjunto de derechos y obligaciones.

**Control de sobrepeso e IMC:** Según Mollinedo et al. <sup>38</sup> indica que la OMS establece que el bajo peso presenta un IMC < 18,4; el peso normal refleja un IMC de 18,5 y 24,9; aunque el sobrepeso tiene un IMC de 25 a 29,9; la obesidad grado I presenta un IMC de 30 a 34,9; la obesidad grado II un IMC de 35 a 39,9 y la obesidad grado III o mórbida un IMC igual o superior a 40 kg/m<sup>2</sup>

## **2.4. HIPOTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Ha:** La adherencia del uso de la metformina se relaciona con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.

**Ho:** La adherencia del uso de la metformina no se relaciona con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.

### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**H<sub>i1</sub>:** Las características sociodemográficas se relacionan con la adherencia del uso de la metformina y control de sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

**H<sub>o1</sub>:** Las características sociodemográficas no se relacionan con la adherencia del uso de la metformina y control de sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025

**H<sub>i2</sub>:** La adherencia del uso de la metformina según conceptualización se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes

del centro de salud Supte san Jorge 2025.

**H<sub>02</sub>:** La adherencia del uso de la metformina según conceptualización no se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

**H<sub>i3</sub>:** La adherencia del uso de la metformina según actitud se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

**H<sub>03</sub>:** La adherencia del uso de la metformina según actitud no se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

**H<sub>i4</sub>:** La adherencia del uso de la metformina según esquema terapéutico se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

**H<sub>04</sub>:** La adherencia del uso de la metformina según esquema terapéutico no se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISIÓN**

Adherencia del uso de la metformina

### **2.5.2. VARIABLE DE ASOCIACIÓN**

Control del sobrepeso

### **2.5.3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:**

Edad, género, procedencia, nivel educativo y estado civil

## 2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>								
Adherencia del uso de la metformina	El grado en que el comportamiento de una persona: tomar los medicamentos, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida.	Responsabilidad que tiene un paciente en lo que respecta al cuidado de su salud.	Conceptual	Importancia del tratamiento Conoce sobre su enfermedad Desconocimiento del tratamiento				
			Actitudinal	No acude a citas Falta de apoyo familiar Negatividad sobre el medicamento	Presenta adherencia No presenta adherencia	Categoría	Nominal	Cuestionario
			Esquema	Se olvida seguir el tratamiento Cuando se encuentra bien ya no cumple con el esquema de tratamiento				

VARIABLE DEPENDIENTE								
Control del sobrepeso	La superficie corporal del paciente	Forma de determinar cuantitativamente la estatura y el peso de un individuo.	Índice de masa corporal	Rangos de IMC	< 18.5 Bajo peso 18.5-24.9 Peso normal 25-29.9 Sobrepeso 30-34.9 Obesidad tipo I 35-39.9 Obesidad tipo II >40 Obesidad tipo III	Numérica	Nominal	Ficha de recolección de datos
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN								
Características Sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas o culturales que están presentes en la población sujeta a estudio.	Conjunto de características de pacientes con sobrepeso en cuanto a edad, sexo, procedencia, etc.	Sociodemográficas	Edad	Edad en años	Numérica	Razón	Cuestionario de características sociodemográficas
				Sexo	Masculino Femenino	Categoría	Nominal	
				Lugar de Procedencia	Rural Urbana	Categoría	Nominal	
				Nivel educativo	Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Categoría	Nominal	
				Estado civil	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Categoría	Nominal	

## CAPITULO III

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACION

- Según el análisis, la intervención y el alcance de los resultados y estudio fue de tipo observacional, no existiendo intervención por la investigadora, solo buscó evaluar el problema de acuerdo a la ocurrencia natural de los hechos
- Según la planificación y la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque la información fue recolectada en el momento exacto de la aplicación del instrumento de medición.
- Según el número de ocasiones en que se midieron las variables; el estudio fue de tipo transversal porque se estudiaron las variables en un solo momento.
- Según el número de variables de interés el estudio fue analítico, porque las variables serán descritas, analizadas y contrastadas.

##### 3.1.1. ENFOQUE

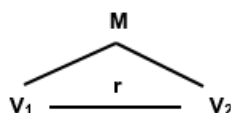
Tuvo enfoque cuantitativo porque se manejó las variables cuantitativas ya que fueron medidos, estimados y flexibilizados la información y luego fue analizada mediante el uso de la estadística.

##### 3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Con nivel relacional donde se relacionaron las variables adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso.

##### 3.1.3. DISEÑO

El estudio tuvo como diseño descriptivo relacional, que se ha representado en el siguiente esquema.



Donde

M= Representación a la muestra en estudio

V1= Representa la variable adherencia del uso de la metformina

V2= Representa la variable control del sobrepeso

r= Representa la relación entre ambas variables

## **3.2. POBLACION Y MUESTRA**

### **3.2.1. POBLACIÓN**

La población estuvo constituida por pacientes que acudieron al centro de salud de Supte san Jorge obteniendo de los registros diarios de atención de consultorios externos haciendo un total de 350.

#### ➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión:**

**Criterios de Inclusión:** Se incluyó a pacientes:

- Ambos sexos mayores de 18 años
- Con tratamiento de metformina
- Que figuraron en el registro diario de los consultorios externos.
- Que aceptaron participar y firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de Exclusión:** Se excluyó a los pacientes:

- Ambos sexos menores de 18 años
- Con otros tratamientos menos metformina
- Que no figuraron en el registro diario de los consultorios externos.
- Que no aceptaron participar y no firmaron el consentimiento informado.

#### ➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

- **A) Ubicación Espacial:** Se realizó en el centro de salud Supte san Jorge, ubicada geográficamente en el centro poblado de Supte san Jorge en el distrito de Rupa Rupa, Provincia Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.

a) **Ubicación Temporal:** Se realizó durante el año 2025.

### 3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis.** Fueron los pacientes, usuarios de metformina que acudieron al centro de salud
- **Unidad de muestreo.** Fueron los pacientes usuarios de metformina descritos en la unidad de análisis a quienes se aplicará el instrumento de recolección de datos.
- **Marco Muestral.** Constituida por el registro diario de atención de los consultorios externos
- **Tamaño de muestra.**

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

**Dónde:**

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-0.050 = 0.50)

e = error de precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{350 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 x(350 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

**n = 183** pacientes.

- **Tipo de muestreo:** Se realizó mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

### 3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

a) **La Técnica:** Se aplicó la encuesta para recolectar información de los pacientes del centro de salud de Supte san Jorge.

b) **El instrumento:** Fue el cuestionario

<b>FICHA TECNICA INSTRUMENTO 1</b>	
1. Nombre	Características sociodemográficas y adherencia del uso de la metformina
2. Autor	Elaborado por Vivanco L-2025
3. Población	Pacientes usuarios de la metformina
4. Objetivo	Determinar la relación entre la adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.
5. Forma	Personalizada
6. estructura	Las características sociodemográficas constan de 5 reactivos como: edad, género, lugar de procedencia, nivel educativo y estado civil y el cuestionario de adherencia del uso de la metformina consta de consta de 16 ítems y 3 dimensiones: Conceptual (7 reactivos) Actitudinal (5 reactivos) Esquema (4 reactivos)
7. Codificación/respuestas	Siempre= 2, A veces= 1, Nunca= 0
8. Medición del instrumento	Adherencia del uso de la metformina Presenta adherencia =17-32 puntos No presenta adherencia =0-16 puntos
9. Momento/aplicación	Se aplicará al finalizar la atención
10. Tiempo / aplicación	5 minutos por cada paciente

<b>FICHA TECNICA INSTRUMENTO 2</b>															
1. Técnica	Encuesta														
2. Nombre	Ficha de recolección de datos para el control del sobrepeso														
3. Autor	Elaborado por Vivanco L-2025														
4. Población	Pacientes usuarios de la metformina														
5. Objetivo	Determinar la relación entre la adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.														
6. Forma	Personalizado														
7. Estructura	en dicho instrumento se recolectará la información para un adecuado control de sobrepeso; el cual es planteado evaluar a través del índice de masa corporal (IMC) que incluye el peso sobre la talla <sup>2</sup>														
8. Momento/ aplicación	Se aplicará al finalizar la atención														
9. Tiempo de aplicación	05 minutos por cada paciente														
10. Baremación	<table border="0"> <thead> <tr> <th>IMC</th> <th>ITEMS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt; 18.5</td> <td>Bajo peso</td> </tr> <tr> <td>18.5-24.9</td> <td>Peso normal</td> </tr> <tr> <td>25-29.9</td> <td>Sobrepeso</td> </tr> <tr> <td>30-34.9</td> <td>Obesidad tipo I</td> </tr> <tr> <td>35-39.9</td> <td>Obesidad tipo II</td> </tr> <tr> <td>&gt;40</td> <td>Obesidad tipo III</td> </tr> </tbody> </table>	IMC	ITEMS	< 18.5	Bajo peso	18.5-24.9	Peso normal	25-29.9	Sobrepeso	30-34.9	Obesidad tipo I	35-39.9	Obesidad tipo II	>40	Obesidad tipo III
IMC	ITEMS														
< 18.5	Bajo peso														
18.5-24.9	Peso normal														
25-29.9	Sobrepeso														
30-34.9	Obesidad tipo I														
35-39.9	Obesidad tipo II														
>40	Obesidad tipo III														

### **3.3.1. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

#### **a) Validez por juicio de expertos.**

Los expertos señalaron la aplicación del instrumento. Según coeficiente AIKEN, usando la magnitud y significancia estadística mayor a 0.60 para validez, dónde el Coeficiente de Aiken resultó 0.99%.

#### **b) Confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

Se sometió a una prueba piloto en 20 pacientes con la misma característica poblacional, se utilizó el coeficiente alfa Cronbach para el estudio de adherencia al uso de metformina fue de 0,908 y para el control del sobrepeso fue 0,903 indicando confiabilidad estadísticamente.

### **3.3.2. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- Se solicitó autorización al director ejecutivo Red salud Leoncio Prado
- Se solicitó autorización al jefe del centro salud Supte san Jorge
- Se solicitó información a la responsable de consultorios externos con la finalidad de obtener datos cuantitativos de los pacientes
- Se entregó el instrumento a la unidad de estudio.
- Se realizó el registro de los datos obtenidos.
- Se programaron fechas de aplicación de los instrumentos de investigación según disponibilidad de ambientes y horarios.
- Se dio lectura en voz alta el consentimiento informado y volviendo a leer si fuera necesario.
- Si el paciente mostraba de acuerdo con participar del estudio se solicitó la firma del consentimiento informado dejando evidencia escrita de su aceptación voluntaria.

### **3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION**

#### **Procesamiento de los Datos**

Se elaboró una base de datos en SPSS versión 25 y en el programa Microsoft Excel. La consolidación fue a través de tablas de frecuencia, con figuras, para variables cualitativas tasas y proporciones. Se codificaron realizando el control de calidad.

#### **Análisis de los Datos**

**a) Análisis descriptivo:** Se realizó aplicando tablas de frecuencias y porcentajes que fueron interpretadas considerando ambas variables.

**b) Análisis inferencial:** El proceso de comprobación de las hipótesis formuladas en este estudio se utilizaron la estadística inferencial del Chi cuadrada según las variables a clasificar, en la que se consideraron de significancia estadística cuando el valor  $p < 0,05$ . Para lo cual se tuvieron que tener en cuenta el ritual de Hipótesis siendo como sigue:

**1. Formulación de Hipótesis:** Las hipótesis a contrastar son:

**Ha:** La adherencia del uso de la metformina se relaciona con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.

**Ho:** La adherencia del uso de la metformina no se relaciona con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025.

**2. Nivel de significancia:** Tuvo un intervalo de confianza de 95.0%; con margen de error máximo 5.0% por rechazar la hipótesis nula.

**3. Elección de la prueba estadística:** Se realizaron en base 6 criterios:

Nº	CRITERIOS /SELECCIÓN	DESCRIPCIÓN / OPERATIVA
1	Tipo de estudio	Estudio observacional
2	Nivel de estudio	Nivel relacional
3	Diseño de estudio.	Diseño no experimental
4	Objetivo estadístico	Identificar datos obtenidos a partir de un grupo para determinar el resultado total.
555	Escalas de medición de las variables	La escala de la medición de las variables en estudio es ordinal/nominal.
66	Comportamiento de los datos	Por ser variable cuantitativa se utilizará la prueba estadística paramétrica.

**4.Lectura del “valor p” calculado:** Se identificaron “el valor p” obtenido del procesamiento de datos con el paquete estadístico IBM SPSS 25.0.

**5.Toma de decisión estadística:** Se basó a dos criterios de elección:

- Si el “valor p” es  $\leq 0.05$ ; se rechazaron la hipótesis nula y se aceptaron la hipótesis de investigación.

-Si el “valor p” es  $> 0.05$ ; se aceptaron la hipótesis nula y se rechazaron la hipótesis de investigación.

### 3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN:

Se cumplió los criterios de rigor e integridad científica, manteniendo una conducta basada en la honestidad, veracidad y fidelidad.

**Principio de beneficencia.** Buscó el bienestar de los participantes, promoviendo la implementación de estrategias que permitieron mejorar la relación entre la adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso.

**Principio de no maleficencia,** por lo que en ningún momento del estudio a los participantes se puso en riesgo la integridad física, psicológico, ni tampoco se vulneraron los derechos o el bienestar de los participantes.

**Principio de autonomía,** Los participantes firmaron el consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos; tuvieron absoluta libertad de retirarse del estudio o abstenerse en responder si consideraban que sus derechos estaban siendo vulnerados.

**Principio de justicia,** Los participantes fueron considerados en el estudio, brindándoles un trato equitativo, justo y respetuoso, sin distinción social, raza, religión u otra índole.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

**Tabla 1.** Distribución de acuerdo a las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

Características sociodemográficas	N= 183	
	fi	%
<b>Grupo etareo</b>		
Jóvenes (18 a 29 años)	32	17,5
Adultos (30 a 59 años)	151	82,5
<b>Sexo</b>		
Masculino	20	10,9
Femenino	163	89,1
<b>Lugar de procedencia</b>		
Rural	31	16,9
Urbana	152	83,1
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	9	4,9
Secundaria	110	60,1
Superior técnico	55	30,1
Superior universitario	9	4,9
<b>Estado civil</b>		
Soltero	42	23,0
Conviviente	134	73,2
Casado	7	3,8
Divorciado	0	0,0
Viudo	0	0,0

La mayoría de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge en 2025 fueron adultos entre 30 y 59 años (82,5%), fueron principalmente de sexo femenino (89,1%), proceden de lugares urbanos (83,1%); con grado de instrucción secundaria (60,1%), y con 73,2% de estado civil conviviente.

**Tabla 2.** Descripción de acuerdo a los ítems de la dimensión conceptual de la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

Ítems de la dimensión conceptual	N= 183					
	Nunca		A veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
¿Usted cree que la metformina es importante por eso lo toma según las indicaciones?	0	0,0	139	76,0	44	24,0
¿Considera usted al tratamiento como una opción segura para el sobrepeso?	0	0,0	139	76,0	44	24,0
¿Usted cree que debe conocer acerca de su enfermedad?	0	0,0	139	76,0	44	24,0
¿Usted quiere conocer acerca del tratamiento que le están brindado con este medicamento?	1	0,5	137	74,9	45	24,6
Sabe usted que los efectos adversos son mareos y visión borrosa, presenta al tomar la metformina	0	0,0	139	76,0	44	24,0
¿Ha presentado sensación de pérdida del apetito luego de consumir la metformina?	2	1,1	90	49,2	91	49,7
Ha manifestado alteraciones gástricas al tomar la metformina	61	33,3	48	26,2	74	40,4

En la dimensión conceptual, se observó que la mayoría de los pacientes, con un 76,0%, consideraron a veces que la metformina es importante y por ello la toman según las indicaciones. De igual manera, el 76,0% percibieron a veces que el tratamiento con metformina fue una opción segura para el control del sobrepeso. El 76,0% manifestaron a veces que cree necesario conocer más sobre su condición, y una proporción similar (74,9%) indicaron a veces querer informarse sobre el tratamiento que recibieron. Respecto a los efectos adversos, el 76,0% señalaron que a veces presenta mareos o visión borrosa al consumir la metformina. En relación a los efectos secundarios, el 49,7% refirieron siempre experimentaron pérdida del apetito después de tomar el medicamento, mientras que el 40,4% indicaron siempre tener alteraciones gástricas, evidenciando que estos malestares fueron frecuentes y podrían influir en la continuidad del tratamiento.

**Tabla 3.** Descripción de acuerdo a los ítems de la dimensión actitudinal de la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

Ítems de la dimensión actitudinal	N= 183					
	Nunca		A veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
¿Usted acude a citas programadas por el personal de salud?	0	0,0	141	77,0	42	23,0
¿Usted siente que su familia le brinda el apoyo adecuado?	0	0,0	138	75,4	45	24,6
¿Usted siente que el medicamento le hace un efecto favorable?	0	0,0	139	76,0	44	24,0
¿Siempre está atento sobre el horario en que debe tomar la metformina?	0	0,0	139	76,0	44	24,0
Considera de importancia cumplir con las indicaciones, pero al sentir molestias comunica o informa al profesional de salud.	4	2,2	135	73,8	44	24,0

De acuerdo a la dimensión actitudinal, se observaron que la mayoría de los pacientes, con un 77,0%, acudieron a veces a las citas programadas por el personal de salud. Del mismo modo, el 75,4% mencionaron a veces recibir el apoyo adecuado de su familia. En cuanto a la percepción del efecto del medicamento, el 76,0% consideraron a veces que la metformina le generaron un resultado favorable, mostrando una confianza moderada en su eficacia. De igual forma, el 76,0% refirieron a veces estar atento al horario de consumo del medicamento. Finalmente, el 73,8% señalaron a veces comunicar al profesional de salud cuando presentaron molestias, lo que sugirieron una actitud receptiva, aunque no constante, frente a la comunicación y seguimiento médico.

**Tabla 4.** Descripción de acuerdo a los ítems de la dimensión esquema de la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

Ítems de la dimensión esquema	N= 183					
	Nunca		A veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
¿Usted no se olvida tomar el tratamiento indicado por el medico?	56	30,6	47	25,7	80	43,7
¿Cuándo usted se siente mejor sigue cumpliendo con el esquema de tratamiento a seguir?	0	0,0	143	78,1	40	21,9
.¿Usted toma los medicamentos y a la vez cuida su estilo de vida?	0	0,0	132	72,1	51	27,9
¿El esquema de tratamiento indicado para el sobrepeso fue a corto plazo?	0	0,0	137	74,9	46	25,1

Respecto a la dimensión esquema, se observa que el 43,7% de los pacientes siempre cumplieron con tomar el tratamiento indicado por el médico, lo que demostraron un nivel aceptable de constancia en la ingesta del medicamento. Sin embargo, el 78,1% señalaron a veces continuar con el tratamiento cuando se siente mejor, lo que evidenciaron cierta tendencia al abandono parcial una vez que percibieron mejoría. Así mismo, el 72,1% refirieron a veces combinar la toma del medicamento con el cuidado de su estilo de vida, lo cual indicaron una práctica irregular en la adopción de hábitos saludables. Finalmente, el 74,9% consideraron que el esquema de tratamiento indicado para el sobrepeso fue a veces de corto plazo, lo que reflejaron una percepción variable sobre la duración del tratamiento y su continuidad en el tiempo.

**Tabla 5.** Descripción de acuerdo a las dimensiones de la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

<b>Dimensiones de la adherencia del uso de la metformina</b>	<b>N= 183</b>	
	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Dimensión conceptual</b>		
No presenta adherencia	44	24,0
Presenta adherencia	139	76,0
<b>Dimensión actitudinal</b>		
No presenta adherencia	44	24,0
Presenta adherencia	139	76,0
<b>Dimensión esquema</b>		
No presenta adherencia	53	29,0
Presenta adherencia	130	71,0

En la tabla 5 Se aprecia que, en la dimensión conceptual, el 76,0% de los pacientes presentaron adherencia al uso de la metformina, y el 24,0 % no presentaron adherencia. De igual manera, en la dimensión actitudinal, el 76,0% presentaron adherencia, en la dimensión esquema, el 71,0% presentaron adherencia y el 29,0 % no presentaron adherencia a la metformina

**Tabla 6.** Descripción de acuerdo a la adherencia a la metformina de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

<b>Nivel de adherencia del uso de la metformina</b>	<b>fi</b>	<b>N= 183</b>	<b>%</b>
Presenta adherencia	129		70,5
No presenta adherencia	54		29,5

Al respecto de la tabla 6 de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge se observaron que un 70,5% presentaron adherencia al uso de la metformina y solo el 29,5% no presentaron adherencia al uso de la metformina.

**Tabla 7.** Descripción de acuerdo al control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

<b>Nivel de adherencia del uso de la metformina</b>	<b>N= 183</b>	
	<b>fi</b>	<b>%</b>
18,5-24.9 Peso normal	15	8,2
25-29.9 Sobrepeso	147	80,3
30-34.9 Obesidad tipo I	19	10,4
35-39.9 Obesidad tipo II	2	1,1

En la tabla 7 se observaron que la mayoría de los pacientes el 80,3% presentaron sobrepeso, así mismo, el 10,4% presentaron obesidad tipo I y un 1,1% obesidad tipo II, evidenciando que un porcentaje menor presentaron grados más avanzados de exceso de peso, solo el 8,2% de los pacientes alcanzaron un peso normal.

## 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

**Tabla 8.** Relación entre la adherencia del uso de la metformina con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

Adherencia del uso de la metformina	Control de sobrepeso (IMC)								Total		X <sup>2</sup>	P (valor)
	18,5-24.9 Peso normal		25-29.9 Sobrepeso		30-34.9 Obesidad tipo I		35-39.9 Obesidad tipo II					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Presenta adherencia	8	4,4	105	57,4	14	7,7	2	1,1	129	70,5	15,002	0,02
No presenta adherencia	7	3,8	42	23,0	5	2,7	0	0,0	54	29,5		

En la tabla inferencial se muestra la relación entre la adherencia al uso de la metformina y el control del sobrepeso en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge, el análisis estadístico mediante la prueba de chi-cuadrado ( $X^2 = 15,002$ ;  $p < 0,02$ ) demuestra que existe una relación significativa ( $p < 0,02$ ) entre la adherencia al uso de la metformina y el control del sobrepeso.

**Tabla 9.** Relación entre las características sociodemográficas con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

Características sociodemográficas	Control de sobrepeso (IMC)								Total		X <sup>2</sup>	P (valor)
	18,5-24.9 Peso normal		25-29.9 Sobrepeso		30-34.9 Obesidad tipo I		35-39.9 Obesidad tipo II					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Grupo etareo</b>												
Jóvenes (18 a 29 años)	2	1,1	30	16,4	0	0,0	0	0,0	32	17,5	45,120	0,00
Adultos (30 a 59 años)	13	7,1	117	63,9	19	10,4	2	1,1	151	82,5		
<b>Sexo</b>												
Masculino	0	0,0	19	10,4	1	0,5	0	0,0	20	10,9	3,566	0,00
Femenino	15	8,2	128	69,9	18	9,8	2	1,1	163	89,1		
<b>Lugar de procedencia</b>												
Rural	3	1,6	25	13,7	3	1,6	0	0,0	31	16,9	44,666	0,02
Urbana	12	6,6	122	66,7	16	8,7	2	1,1	152	83,1		
<b>Grado de instrucción</b>												
Primaria	0	0,0	8	4,4	1	0,5	0	0,0	9	4,9	12,556	0,00
Secundaria	9	4,9	90	49,2	11	6,0	0	0,0	110	60,1		
Superior técnico	6	3,3	41	22,4	6	3,3	2	1,1	55	30,1		
Superior universitario	0	0,0	8	4,4	1	0,5	0	0,0	9	4,9		
<b>Estado civil</b>												
Soltero	4	2,2	35	19,1	3	1,6	0	0,0	42	23,0	23,896	0,00
Conviviente	10	5,5	106	57,9	16	8,7	2	1,1	134	73,2		
Casado	1	0,5	6	3,3	0	0,0	0	0,0	7	3,8		
Divorciado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Viudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		

El análisis inferencial muestra que existe una relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas y el control del sobrepeso en los pacientes ( $p < 0,02$ ). En cuanto al grupo etario, se obtuvo un valor de  $X^2 = 45,120$  y  $p = 0,00$ , evidenciando que los adultos (30-59 años) concentran la mayor proporción de sobrepeso (63,9%). Respecto al sexo, se halló  $X^2 = 3,566$  y  $p = 0,00$ , indicando predominio del sobrepeso en mujeres (69,9%). En la procedencia, con  $X^2 = 44,666$  y  $p = 0,02$ , se determinó mayor prevalencia en el ámbito urbano (66,7%). En cuanto al grado de instrucción, el resultado de  $X^2 = 12,556$  y  $p = 0,00$  mostró que los pacientes con secundaria completa (49,2%) presentan mayor incidencia de sobrepeso. Finalmente, en el estado civil, el valor de  $X^2 = 23,896$  y  $p = 0,00$  reveló que los convivientes (57,9%) son quienes más presentan exceso de peso. Estos hallazgos confirman que las variables sociodemográficas influyen significativamente en el control del sobrepeso.

**Tabla 10.** Relación entre la adherencia del uso de la metformina según conceptualización con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

Dimensión conceptual	Control de sobrepeso (IMC)								Total	X <sup>2</sup>	P (valor)	
	18,5-24.9 Peso normal		25-29.9 Sobrepeso		30-34.9 Obesidad tipo I		35-39.9 Obesidad tipo II					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%				fi
Presenta adherencia	2	1,1	32	17,5	8	4,4	2	1,1	44	24,0	35,055	0,00
No presenta adherencia	13	7,1	115	62,8	11	6,0	0	0,0	139	76,0		

El análisis inferencial de la dimensión conceptual de la adherencia al uso de la metformina evidenció una relación estadísticamente significativa con el control del sobrepeso en los pacientes del centro de salud Supte San Jorge, según la prueba de chi-cuadrado ( $X^2 = 35,055$ ;  $p = 0,00$ ). Esto indica que la comprensión y conocimiento que los pacientes poseen sobre la importancia del tratamiento influyen directamente en el control del peso corporal. En efecto, aquellos que presentaron adherencia conceptual (24,0%) mostraron una mayor proporción dentro del grupo con sobrepeso controlado (17,5%), mientras que quienes no presentaron adherencia (76,0%) concentraron los mayores índices de sobrepeso y obesidad.

**Tabla 11.** Relación entre la adherencia del uso de la metformina según actitud con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

Dimensión actitudinal	Control de sobrepeso (IMC)								Total	X <sup>2</sup>	P (valor)	
	18,5-24.9 Peso normal		25-29.9 Sobrepeso		30-34.9 Obesidad tipo I		35-39.9 Obesidad tipo II					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%				
Presenta adherencia	2	1,1	32	17,5	8	4,4	2	1,1	44	24,0	48,000	0,02
No presenta adherencia	13	7,1	115	62,8	11	6,0	0	0,0	139	76,0		

El análisis inferencial de la dimensión actitudinal de la adherencia al uso de la metformina mostró una relación estadísticamente significativa con el control del sobrepeso en los pacientes del Centro de Salud Supte San Jorge, de acuerdo con la prueba de chi-cuadrado ( $X^2 = 48,000$ ;  $p = 0,02$ ). Este resultado evidencia que la disposición, compromiso y responsabilidad del paciente hacia el cumplimiento del tratamiento influyen directamente en el control del peso corporal. Se observó que quienes presentaron adherencia actitudinal (24,0%) tuvieron una mayor proporción con sobrepeso controlado (17,5%), mientras que los pacientes con baja adherencia (76,0%) se concentraron en los niveles más altos de sobrepeso y obesidad.

**Tabla 12.** Relación entre la adherencia del uso de la metformina según esquema con el control de sobrepeso en pacientes atendidos en el centro de salud Supte san Jorge 2025

Dimensión esquema	Control de sobrepeso (IMC)								Total	X <sup>2</sup>	P (valor)	
	18,5-24.9 Peso normal		25-29.9 Sobrepeso		30-34.9 Obesidad tipo I		35-39.9 Obesidad tipo II					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%				
Presenta adherencia	3	1,6	40	21,9	8	4,4	2	1,1	53	29,0	65,456	0,00
No presenta adherencia	12	6,6	107	58,5	11	6,0	0	0,0	130	71,0		

El análisis inferencial de la dimensión esquema de la adherencia al uso de la metformina evidenció una relación estadísticamente significativa con el control del sobrepeso en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge, según la prueba de chi-cuadrado ( $X^2 = 65,456$ ;  $p = 0,00$ ). Este resultado demuestra que el cumplimiento del régimen terapéutico y la constancia en el seguimiento del esquema de tratamiento influyen directamente en el control del peso corporal. Se observó que los pacientes que presentaron adherencia al esquema (29,0%) mostraron una mayor proporción dentro del grupo con sobrepeso controlado (21,9%), mientras que aquellos con baja adherencia (71,0%) concentraron los mayores niveles de sobrepeso y obesidad.

## CAPITULO V

### DISCUSION DE RESULTADOS

#### 5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El análisis inferencial evidenció una relación significativa entre la adherencia al uso de la metformina y el control del sobrepeso ( $X^2=15,002$ ;  $p=<0,02$ ), lo que demuestra que los pacientes con mayor adherencia al tratamiento farmacológico presentan un mejor control del peso corporal. Este hallazgo coincide con los resultados obtenidos por Boye et al. <sup>13</sup> quienes en su estudio sobre el cambio de peso y la adherencia al tratamiento para la diabetes tipo 2 encontraron que la pérdida de peso se asoció con una mayor persistencia terapéutica, mostrando que los pacientes que mantuvieron o redujeron su peso tuvieron menores tasas de interrupción del tratamiento. Del mismo modo, Maza et al. <sup>16</sup> hallaron una asociación estadísticamente significativa entre adherencia y salud metabólica ( $\chi^2=11,30$ ;  $p=0,004$ ), indicando que una mejor adherencia contribuye a resultados clínicos más favorables, en este caso relacionados al control de peso y del metabolismo glucémico.

Sin embargo, Toapanta <sup>15</sup> reportó resultados contrarios, al identificar que el 55% de los pacientes no cumplía adecuadamente con la medicación, reflejando una baja adherencia terapéutica y ausencia de una relación significativa entre la adherencia y el control del peso corporal, principalmente por barreras como el desconocimiento de los efectos adversos y los mitos sobre los fármacos.

El análisis inferencial mostró una relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas y el control del sobrepeso ( $p < 0,02$ ), destacando que los adultos (30-59 años) fueron el grupo más afectado (63,9%), principalmente mujeres (69,9%) del ámbito urbano (66,7%), con educación secundaria (49,2%) y convivientes (57,9%). Estos resultados coinciden con lo reportado por Mora <sup>14</sup>, quien en su estudio sobre factores

sociodemográficos y obesidad en adultos peruanos identificó que el 61,4% de los casos correspondía a mujeres de 30 a 59 años, hallando una asociación significativa ( $p=0,001$ ) entre sexo y exceso de peso, lo cual respalda la influencia del género y la edad sobre el IMC. De manera similar, Cunya et al.<sup>17</sup> en su investigación sobre determinantes del sobrepeso en población urbana ecuatoriana encontraron que los adultos de mediana edad y con nivel educativo medio tenían una mayor prevalencia de sobrepeso (64,8%), con una relación significativa entre procedencia urbana y exceso de peso ( $p=0,004$ ), resultados que refuerzan el patrón encontrado en la presente investigación.

Por el contrario, Padilla et al.<sup>18</sup> no hallaron una relación significativa entre el nivel educativo y el sobrepeso ( $p=0,210$ ), observando además una mayor prevalencia de obesidad en varones (54,3%), lo cual difiere de lo obtenido en este estudio, donde las mujeres presentaron una proporción superior. Esta diferencia podría atribuirse a las variaciones socioculturales, al entorno urbano de la muestra y a los hábitos alimenticios más sedentarios en mujeres adultas, asociados a las responsabilidades familiares y laborales.

En el análisis inferencial evidenció una relación estadísticamente significativa entre la adherencia conceptual al uso de la metformina y el control del sobrepeso ( $X^2 = 35,055$ ;  $p = 0,00$ ), demostrando que el nivel de conocimiento y comprensión del tratamiento influye directamente en la efectividad del control del peso corporal. Este hallazgo coincide con lo reportado por Zimmerman et al.<sup>12</sup>, quienes en su estudio sobre adherencia terapéutica en pacientes con resistencia a la insulina hallaron una asociación significativa entre el conocimiento del tratamiento y la reducción del IMC ( $p = 0,001$ ), destacando que los pacientes informados mostraron un 34% más de probabilidad de mantener un peso saludable. Del mismo modo, Boye et al.<sup>13</sup> identificaron en su investigación sobre adherencia conceptual a metformina que los pacientes con comprensión adecuada del uso del fármaco presentaron un mejor control glucémico y un 27% menos de prevalencia de sobrepeso ( $p = 0,004$ ), lo que respalda la importancia del componente cognitivo en la adherencia terapéutica.

Por otro lado, los resultados difieren de los hallados por Apolinario et al <sup>6</sup>, quienes no encontraron una asociación significativa entre la comprensión conceptual del tratamiento y el control del peso ( $p = 0,216$ ), atribuyendo ello a factores contextuales como la falta de educación sanitaria estructurada y la automedicación frecuente en zonas rurales. Esta diferencia podría explicarse porque en el presente estudio la población evaluada pertenecía principalmente al ámbito urbano, con mayor acceso a información y orientación profesional sobre el uso adecuado de la metformina.

De acuerdo al análisis inferencial de la dimensión actitudinal de la adherencia al uso de la metformina evidenció una relación estadísticamente significativa con el control del sobrepeso ( $X^2 = 48,000$ ;  $p = 0,02$ ), lo que indica que la actitud positiva, compromiso y responsabilidad del paciente frente al tratamiento influyen directamente en la eficacia del control del peso corporal. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Mora <sup>14</sup>, quien reportó una asociación significativa entre la actitud adherente y el control metabólico en pacientes con sobrepeso tratados con metformina ( $X^2 = 39,524$ ;  $p = 0,01$ ). El autor concluyó que los pacientes con actitud favorable hacia la medicación mostraban un 30% más de probabilidad de mantener un IMC dentro de rangos saludables, en comparación con quienes presentaban desinterés o abandono terapéutico. De manera similar, Padilla et al <sup>18</sup> encontraron una correlación positiva entre la disposición actitudinal y la adherencia efectiva al tratamiento farmacológico ( $p = 0,03$ ), destacando que el componente emocional y motivacional desempeña un papel clave en la constancia del paciente y, por ende, en el control del peso.

Por el contrario, los resultados difieren de los obtenidos por Cunya et al <sup>17</sup>, quienes no hallaron una relación significativa entre la actitud del paciente y el control del peso ( $p = 0,218$ ). Según estos autores, factores externos como la falta de acompañamiento médico y la escasa educación en autocuidado podrían limitar el impacto de la actitud individual sobre los resultados terapéuticos. Esta discrepancia puede explicarse porque en el presente estudio los pacientes evaluados recibían un seguimiento más constante en el centro de salud, lo cual fortalecía su compromiso y adherencia al tratamiento.

El análisis inferencial de la dimensión esquema de la adherencia al uso de la metformina evidenció una relación estadísticamente significativa con el control del sobrepeso en los pacientes evaluados ( $X^2 = 65,456$ ;  $p = 0,00$ ). Este hallazgo sugiere que el cumplimiento riguroso del régimen terapéutico en cuanto a dosis, frecuencia y duración del tratamiento incide de manera directa en la efectividad del control del peso corporal. Dichos resultados son coherentes con lo reportado por Toapanta <sup>15</sup>, quien encontró una asociación significativa entre el cumplimiento del esquema farmacológico y la reducción del índice de masa corporal ( $X^2 = 58,720$ ;  $p = 0,01$ ), demostrando que los pacientes con adherencia completa mostraron una disminución promedio de 1,8 puntos en el IMC tras tres meses de tratamiento. De igual manera, Maza et al. <sup>16</sup> corroboraron esta relación al evidenciar que los pacientes con seguimiento adecuado del esquema terapéutico presentaron una mayor probabilidad de mantener un peso controlado ( $p = 0,02$ ), destacando la importancia de la constancia y la disciplina en el consumo de metformina.

No obstante, los resultados difieren de los encontrados por Pinedo et al <sup>19</sup>, quienes no hallaron una asociación significativa entre el esquema de adherencia y el control del peso corporal ( $p = 0,196$ ). Los autores argumentaron que la falta de resultados positivos se debía principalmente a la automedicación y a la discontinuidad en los controles clínicos, factores que limitaban la eficacia del tratamiento, independientemente de la dosis o esquema prescrito. En contraste, en el presente estudio, los pacientes del Centro de Salud Supte San Jorge recibían seguimiento médico regular, lo que probablemente favoreció la adherencia sostenida al esquema y un mejor control del sobrepeso.

## CONCLUSIONES

- Se determinó que existe una relación significativa entre la adherencia al uso de la metformina y el control del sobrepeso en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025, según la prueba de chi-cuadrado ( $X^2 = 15,002$ ;  $p < 0,02$ ). Esto demuestra que los pacientes con mayor adherencia al tratamiento farmacológico logran un mejor control del peso corporal, en comparación con aquellos que no cumplen adecuadamente con el régimen terapéutico.
- En cuanto a las características sociodemográficas, se evidenció que las variables edad, sexo, lugar de procedencia, nivel educativo y estado civil presentan una relación significativa con el control del sobrepeso ( $p < 0,02$ ). Predominaron los pacientes adultos (30-59 años), de sexo femenino, procedentes del ámbito urbano, con nivel educativo secundario y en condición de convivientes, quienes mostraron mayor prevalencia de sobrepeso.
- Se concluye que existe una relación significativa entre la adherencia conceptual al uso de la metformina y el control del sobrepeso ( $X^2 = 35,055$ ;  $p = 0,00$ ), lo que indica que el conocimiento y comprensión que los pacientes poseen sobre la importancia del tratamiento influyen de manera directa en su efectividad terapéutica y en la reducción del peso corporal.
- En relación con la dimensión actitudinal, se determinó una asociación significativa entre la disposición del paciente hacia el cumplimiento del tratamiento y el control del sobrepeso ( $X^2 = 48,000$ ;  $p < 0,02$ ). Los pacientes con actitudes positivas, compromiso y responsabilidad frente al tratamiento mostraron un mejor control del peso corporal que aquellos con baja adherencia.
- Finalmente, se identificó una relación significativa entre la adherencia al esquema terapéutico y el control del sobrepeso ( $X^2 = 65,456$ ;  $p = 0,00$ ). Los pacientes que siguieron correctamente el régimen de administración de la metformina en dosis, frecuencia y duración presentaron mejores

resultados en el control del sobrepeso, confirmando la importancia del cumplimiento terapéutico continuo.

## RECOMENDACIONES

### ➤ **Recomendaciones para la Directiva del Centro de Salud Supte San Jorge**

- Fortalecer los programas de educación sanitaria y control nutricional, priorizando campañas periódicas sobre alimentación saludable, estilos de vida activos y detección temprana de enfermedades metabólicas e infecciosas.
- Implementar un sistema de seguimiento clínico digitalizado, que permita monitorear los casos y evaluar los resultados de las intervenciones, mejorando la continuidad del cuidado.
- Capacitar de manera continua al personal de salud en manejo integral del paciente, atención humanizada y protocolos de farmacodependencia, con el fin de garantizar una atención de calidad y fortalecer la confianza de la comunidad.

### ➤ **Recomendaciones para la Carrera de Enfermería de la Universidad de Huánuco**

- Promover la investigación aplicada en salud pública y comunitaria, especialmente en temas vinculados con la prevalencia de enfermedades metabólicas, nutrición y factores de riesgo locales.
- Establecer convenios de cooperación académica con el Centro de Salud Supte San Jorge, para la realización de prácticas preprofesionales, trabajos de investigación y proyectos de extensión universitaria que beneficien tanto a los estudiantes como a la población.
- Fortalecer las competencias en educación sanitaria y comunicación comunitaria dentro del plan curricular, a fin de que los futuros profesionales de enfermería adquieran habilidades para orientar, prevenir y promover la salud en contextos rurales y urbano-marginales.

➤ **Recomendaciones para los Pacientes del Centro de Salud Supte San Jorge**

- Adoptar hábitos alimenticios balanceados y adecuados a las condiciones individuales, evitando el consumo excesivo de alimentos procesados, picantes o grasosos que pueden agravar los trastornos gastrointestinales.
- Mantener una adecuada higiene personal y del hogar, con especial énfasis en el lavado de manos, la correcta manipulación de alimentos y el consumo de agua segura.
- Cumplir con las indicaciones médicas y asistir puntualmente a los controles programados, ya que el seguimiento oportuno favorece la recuperación, previene complicaciones y contribuye a mejorar los indicadores de salud de la comunidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento medicamentoso [Internet] Ginebra: OMS; 12 de marzo 2022 [Consultado el 17 de junio del 2025] Disponible en: [https://arretasoziosanitarioa.euskadi.eus/websosa00-content/es/contenidos/noticia/not\\_sosa\\_adherenciafactorclave/es\\_def/index.shtml](https://arretasoziosanitarioa.euskadi.eus/websosa00-content/es/contenidos/noticia/not_sosa_adherenciafactorclave/es_def/index.shtml)
2. Instituto Nacional de Salud. Control de peso saludable. [Internet] Estados Unidos: INS; 10 de enero 2023 [Consultado el 17 de junio del 2025] Disponible en: <https://salud.nih.gov/articulo/control-de-peso-saludable/>
3. Esparza J, Fernández M. La metformina podría ser un apoyo en el tratamiento de la obesidad. Rev. Scielo [Internet] 2021. [Consultado el 17 de junio del 2025]; 23(92): 429-432. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v23n92/1139-7632-pap-92-23-429.pdf>
4. Instituto Nacional del Corazón. Control del peso. [Internet] Bethesda: NIC; 19 de junio de 2025 [Consultado el 17 de junio del 2025] Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/espanol/control-del-peso>
5. Loza et al, Nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo II del Hospital San Juan de Lurigancho - Lima, 2022 [Internet] Lima: Universidad Continental; 2022 [Consultado el 17 de junio del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12779/3/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Loza\\_Navarro\\_Pocco\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12779/3/IV_FCS_502_TE_Loza_Navarro_Pocco_2023.pdf)
6. Apolinario D. Olaza J. "Nivel de conocimiento, apoyo social percibido y polifarmacia relacionados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al CAP III Amarilis-Pillco Marca del Hospital II Es salud, Huánuco 2022" [internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan;2023[Consultad el 17 de junio del 2025]Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2df965a3-cb12-4edb-a300-aef43d923305/content>

7. Xiao, La metformina induce pérdida de peso [Internet] Buenos Aires: IntraMed; 16 de mayo de 2024 [Consultado el 17 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.intramed.net/content/107029>
8. Biblioteca Nacional de Medicina. Metformina [Internet] Bethesda; Copyright: 11 de julio de 2024 [Consultado el 17 de junio del 2025] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a696005-es.html>
9. Instituto Nacional de diabetes y enfermedades Renales y Digestivo. Control de peso [Internet] Estados Unidos; 2021 [Consultado el 17 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso>
10. Vázquez R. Sociedad española de diabetes. [Internet] Madrid: SED; 16 de mayo de 2023 [Consultado el 17 de junio del 2025] Disponible en: <https://www.revistadiabetes.org/tratamiento/nuevos-mecanismos-en-los-efectos-antidiabeticos-de-la-metformina/>
11. Silguero F. La metformina para el tratamiento de pacientes con diabetes en el Hospital Regional de la ciudad del Estela en el Año 2022. [Internet]. Paraguay: Universidad de San Lorenzo; 2022 [Consultado el 17 de junio del 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/584541260/Anteproyecto-metformina-para-diabeticos>
12. Zimmerman et al; Abandono de la metformina e incidencia de demencia. Rev. Jama New Open. [Internet] Estados Unidos [Consultado el 17 de junio del 2025]; 6(10): 1-13. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2810994>
13. Boye et al; Cambio de peso y asociación con adherencia y persistencia al tratamiento de la diabetes: una revisión narrativa. Rev. biblioteca nacional de medicina [Internet] Estados Unidos [Consultado el 17 de junio de 2025]; 6(16): 23 – 39 Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8747793/>
14. Mora J. Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de meta-análisis. Rev. Scielo [Internet] México [Consultado el 17 de junio del 2025]; 12: 1-26. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/psicu/v12/2007-5936-psicu-12-e493.pdf>

15. Toapanta R. Adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del dispensario de la comuna san Vicente Santa Elena. 2021 [internet] Ecuador: Universidad estatal península de santa Elena;2021[Consultado el 17 de junio del 2025] Disponible en: [repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/32793873-9acd-4587-a3e7-5f5569054da1/content](http://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/32793873-9acd-4587-a3e7-5f5569054da1/content)
16. Maza et al; Depresión y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en dos centros de salud, Chiclayo [Internet] Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2024 [Consultado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12708>
17. Cunya AJ, López NE, Nivel de Conocimiento y adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Del Callao, Lima-2021 [Internet] Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [Consultado el 17 de junio de 2025] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1330/3/Ana%20De%20Jesus%20Cunya%20Carhuapoma.pdf>
18. Padilla et al; Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de los pacientes diabéticos del Hospital Es Salud Iquitos-2020 [Internet] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2021 [Consultado el 17 de junio del 2025] Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1310/SHONY%20SUMMER%20PADILLA%20RIOS%20Y%20LUCIA%20ISABEL%20ALVAREZ%20CHUQUIMBALQUI%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Pinedo et al; Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2, atendidos en la Ipresscardozo, 2021 [Internet] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2021 [Consultado el 17 de junio del 2025] Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1602/ELIGIA%20PINEDO%20MARAPARA%20-%20TSP.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
20. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Rev. Scielo [Internet]. México. [Consultado el 17 de junio del 2025]; 16(2): 1-12. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n2/1988-348X-ene-16-02-1322.pdf>

21. Barreto et al; Modelo de promoción del envejecimiento saludable referenciado en la teoría de Nola Pender. Rev. Scielo [Internet] Brasil [Consultado el 17 de junio del 2025]; 75(1): 1-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3y/?format=pdf&lang=en>
22. Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Rev. Enferm. glob. [Internet]. [Consultado el 17 de junio del 2025]; 19(1): 12 – 15. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es)
23. Morales I, Lemos E, León N. Aplicación de la teoría de Dorothea Oren, en la atención domiciliaria estudio de familia. Rev. ENFOQUE [Internet] Panamá [Consultado el 17 de junio del 2025]; 35(31):67-83. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/5254>
24. Ayala et al; Adherencia al tratamiento farmacológico recetado en pacientes de un instituto especializado pediátrico. Rev. INSN [Internet] Perú [Consultado el 17 de junio del 2025]; 2(2): 30-35. Disponible en: <https://investigacionpediatrica.insnsb.gob.pe/index.php/iicqp/article/view/97/172>
25. Ortega et al; Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Rev. Scielo [Internet] México [Consultado el 17 de junio de 2025]; 16(3): 226-232. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n3/1870-7203-amga-16-03-226.pdf>
26. Marín M, Derecho a rechazar tratamiento: Su Impacto y repercusiones sobre la Familia inmediata y las consecuencias jurídicas al desatender la voluntad del paciente. Rev. Jurídica [Internet] Colombia. [Consultado el 17 de junio del 2025]; 3(385); 385 – 418. Disponible en: <http://www.derecho.inter.edu/wp-content/uploads/2022/01/DERECHO-A-RECHAZAR-TRATAMIENTO-SU-IMPACTO-Y-REPERCUSIONES-SOBRE-LA-FAMILIA-INMEDIATA-Y-LAS-CONSECUENCIAS-JURIDICAS-AL-DESATENDER-LA-VOLUNTAD-DEL-PACIENTE-.pdf>
27. Castro C, Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. Rev. Scielo [Internet] [Consultado el 17 de junio

- del 2025]; 18(5): 869 – 878. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n5/1727-897X-ms-18-05-869.pdf>
28. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Scielo [Internet] Bolivia [Consultado el 17 de junio del 2025]; 26(2): 78-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2\\_a11.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2_a11.pdf)
29. Diaz et al; Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes sin hipertensión arterial. Rev. Scielo [Internet] Lima [Consultado el 17 de junio de 2025]; 23(4): Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v23n4/1727-558X-hm-23-04-e2383.pdf>
30. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Acerca del índice de masa corporal para adultos. [Internet]. Nueva York: CCPE; 29 de agosto 2022. [Consultado el 17 de junio del 2025]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult\\_bmi/index.html](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html)
31. Gobierno del Perú. Perú: Características Sociodemográficas de Nacimientos y Defunciones 2016-2020. [Internet] Lima: GOB; 30 de octubre de 2021 [Consultado el 17 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2921278-peru-caracteristicas-sociodemograficas-de-nacimientos-y-defunciones-2016-2020>
32. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Rec. Scielo [Internet] México [Consultado el 17 de junio del 2025]; 17(2): 87-88. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00087.pdf>
33. Menéndez A, Montes P, Postigo A, González J, García E. Masculinidad y feminidad: una visión multidimensional, Rev. Scielo [internet] España [Consultado el 17 de junio del 2025]; 38(2): 347-354. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v38n2/es\\_1695-2294-ap-38-02-347.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v38n2/es_1695-2294-ap-38-02-347.pdf)
34. Library. Grado de Instrucción. [Internet]. Arequipa: Library; 15 de agosto de 2016 [Consultado 18 de junio del 2025]. Disponible en: <https://1library.co/article/grado-instrucci%C3%B3n-marco-conceptual-variable-definici%C3%B3n-conceptual-indicadores.z3dge7ey>

35. Bendezú et al; Percepción de médicos que realizan el Servicio Rural y Urbano-Marginal de salud en Perú sobre el primer nivel de atención. Rev. Scielo [Internet] Costa Rica [Consultado el 17 de junio del 2025]; 37(4): 636-644. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n4/1726-4642-rins-37-04-636.pdf>
36. Llana, J. Campos de aplicación de la ergonomía [internet] 2008 [Consultado el 17 de junio del 2025] Disponible en: <https://ignaciosegovia.blogspot.com/2008/05/campos-de-aplicacin-de-laergonoma.html>
37. Diego J. Evaluación de puestos de trabajo de oficinas mediante el método ROSA, 2015 [internet] 2015 [Consultado el 17 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.ergonautas.upv.es/metodos/rosa/rosa-ayuda.php>.
38. Mollinedo F. Trejo P. Araujo R. y Lugo L. Índice de masa corporal, frecuencia y motivos de estudiantes universitarios para realizar actividad física. Educación médica superior [internet] ;2014 [Consultado el 17 de junio del 2025] 27(3), 189-199. Disponible en. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421412013000300004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412013000300004&lng=es&tlng=es)

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Vivanco W. Adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes del centro de salud supte san Jorge 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**



¿Qué características sociodemográficas presentaran los pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025?	Describir las características sociodemográficas que presentan los pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.	<p>Hi1: Las características sociodemográficas se relacionan con la adherencia del uso de la metformina y control de sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.</p> <p>Ho1: Las características sociodemográficas no se relacionan con la adherencia del uso de la metformina y control de sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1400 312 1624 359">Sexo</td> <td data-bbox="1635 304 1870 359">Masculino Femenino</td> <td data-bbox="1881 312 2027 359">Nominal</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 367 1624 422">Procedencia</td> <td data-bbox="1635 367 1870 422">Rural Urbana</td> <td data-bbox="1881 367 2027 422">Nominal</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 430 1624 582">Nivel educativo</td> <td data-bbox="1635 430 1870 582">Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario</td> <td data-bbox="1881 430 2027 582">Ordinal</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 590 1624 734">Estado civil</td> <td data-bbox="1635 590 1870 734">Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo</td> <td data-bbox="1881 590 2027 734">Nominal</td> </tr> </table>	Sexo	Masculino Femenino	Nominal	Procedencia	Rural Urbana	Nominal	Nivel educativo	Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Ordinal	Estado civil	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Nominal
Sexo	Masculino Femenino	Nominal													
Procedencia	Rural Urbana	Nominal													
Nivel educativo	Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Ordinal													
Estado civil	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Nominal													
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2: Adherencia del uso de metformina</b>												
¿Cuál es la relación entre la adherencia del uso de la metformina según conceptualización y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud	Describir la relación entre la adherencia del uso de la metformina según conceptualización y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025	<p>Hi2: La adherencia del uso de la metformina según conceptualización se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.</p> <p>Ho2: La adherencia del uso de la metformina según conceptualización no se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.</p>	<p data-bbox="1198 1061 1332 1093">Conceptual</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="1400 837 1624 997">¿Usted cree que la metformina es importante por eso lo toma según las indicaciones?</td> <td data-bbox="1635 837 1870 997"></td> <td data-bbox="1881 837 2027 997"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 1005 1624 1173">¿Considera usted al tratamiento como una opción segura para el sobrepeso?</td> <td data-bbox="1635 1005 1870 1173">Presenta adherencia No presenta adherencia</td> <td data-bbox="1881 1005 2027 1173">Nominal</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 1181 1624 1316">¿Usted cree que debe conocer acerca de su enfermedad?</td> <td data-bbox="1635 1181 1870 1316"></td> <td data-bbox="1881 1181 2027 1316"></td> </tr> </table>	¿Usted cree que la metformina es importante por eso lo toma según las indicaciones?			¿Considera usted al tratamiento como una opción segura para el sobrepeso?	Presenta adherencia No presenta adherencia	Nominal	¿Usted cree que debe conocer acerca de su enfermedad?					
¿Usted cree que la metformina es importante por eso lo toma según las indicaciones?															
¿Considera usted al tratamiento como una opción segura para el sobrepeso?	Presenta adherencia No presenta adherencia	Nominal													
¿Usted cree que debe conocer acerca de su enfermedad?															

Supte san Jorge 2025?				¿Usted quiere conocer acerca del tratamiento que le están brindado con este medicamento?		
				Sabe usted que los efectos adversos son mareos y visión borrosa, presenta al tomar la metformina		
				¿Ha presentado sensación de pérdida del apetito luego de consumir la metformina?		
				Ha manifestado alteraciones gástricas al tomar metformina.		
¿Cuál es la relación entre la adherencia del uso de la metformina	Identificar la relación entre la adherencia del uso de la metformina según actitud y el control del sobrepeso en	Hi3: La adherencia del uso de la metformina según actitud se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.	Actitudinal	¿Usted acude a citas programadas por el personal de salud?  ¿Usted siente que su familia le	Presenta adherencia  No presenta adherencia	Nominal

<p>según actitud y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025?</p>	<p>pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.</p>	<p>Ho3: La adherencia del uso de la metformina según actitud no se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.</p>	<p>brinda el apoyo adecuado?</p>	<p>¿Usted siente que el medicamento le hace un efecto favorable?</p>	<p>¿Siempre atento del horario en que debe tomar la metformina?</p>	<p>Considera de importancia cumplir con las indicaciones, pero al sentir molestias comunica o informa al profesional de salud.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre la adherencia del uso de la metformina según esquema terapéutico y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025?</p>	<p>Describir la relación entre la adherencia del uso de la metformina según esquema terapéutico y el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.</p>	<p>Hi4: La adherencia del uso de la metformina según esquema terapéutico se relaciona con el control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.</p>	<p>Esquema</p>	<p>¿Usted no se olvida tomar el tratamiento indicado por el medico?</p>	<p>¿Cuándo Ud. siente mejoría sigue cumpliendo con el esquema de tratamiento?</p>	<p>¿Usted toma los medicamentos y a la vez cuida su estilo de vida?</p>	<p>Presenta adherencia No presenta adherencia</p>	<p>Nominal</p>

centro de salud Supte san Jorge 2025?					¿El esquema de tratamiento para el sobrepeso fue a corto plazo?	
<b>Tipo de estudio</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Estadística descriptiva e inferenciales</b>		
Según intervención será de tipo observacional, prospectivo de corte transversal, estudio analítico.	La población estará constituida por 350 pacientes <b>Muestra:</b> La muestra calculada resultó 183 pacientes según los criterios de inclusión y exclusión	La técnica a utilizar será la encuesta Y el Instrumento dos cuestionarios estructurados	Técnica: será la encuesta Y el Instrumento dos cuestionarios estructurados	En el presente estudio se consideran los principios bioéticos	Descriptiva: Análisis descriptivo de frecuencias y proporciones de las enfermedades crónicas	Inferencial: Se utilizará la prueba Chi cuadrado X2 para buscar la relación entre las variables de estudio
<b>Nivel del estudio</b>						
Relacional						
<b>Diseño del estudio</b>						
Diseño relacional						

Código

Fecha.../.../...

## **ANEXO 2**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA VALIDACION**

#### **CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA ADHERENCIA DEL USO DE LA METFORMINA EN PACIENTES CON SOBREPESO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE 2025.**

##### **TITULO:**

“Adherencia del uso de la metformina y control de peso en pacientes con sobrepeso atendidos en el Centro De Salud Supte San Jorge 2025”

##### **INSTRUCCIONES:**

Estimado(a) Señor(a) en esta oportunidad el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación el cual tiene como propósito el determinar la Adherencia del uso de la metformina y control de peso en pacientes con sobrepeso atendidos en el Centro De Salud Supte San Jorge 2025.

Es por ello esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad y honestidad las siguientes preguntas, vale recalcar que este instrumento es anónimo y confidencial.

A continuación, lea las siguientes preguntas con atención y conteste marcando con “X” una sola opción.

##### **A. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS:**

1. ¿Qué edad tiene? \_\_\_\_\_
2. ¿Cuál es su sexo?
  - a. Masculino
  - b. Femenino
3. Lugar de procedencia
  - a) Rural
  - b) Urbana
4. Grado de instrucción:
  - a) Primaria
  - b) Secundaría
  - c) Superior Técnico
  - d) Superior Universitario

**B. ADHERENCIA A LA METFORMINA**  
**DIMENSIÓN CONCEPTUAL**

1. **¿Usted cree que la metformina es importante por eso lo toma según las indicaciones?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
2. **¿Usted cree que debe conocer acerca de su enfermedad?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
3. **¿Usted quiere conocer acerca del tratamiento que le están brindado con este medicamento?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca

**DIMENSIÓN ACTITUDINAL**

4. **¿Usted acude a citas programadas por el personal de salud?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
5. **¿Usted siente que su familia le brinda el apoyo adecuado?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
6. **¿Usted siente que el medicamento le hace un efecto favorable?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca

**DIMENSIÓN ESQUEMA**

7. **¿Usted no se olvida tomar el tratamiento indicado por el medico?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
8. **¿Cuándo usted se siente mejor sigue cumpliendo con el esquema de tratamiento a seguir?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca

**Siempre= 2, A veces= 1, Nunca= 0**

**Adherente= 9 a 16 puntos**

**No adherente = 0 a 8 puntos**

## **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA CONTROLAR EL PESO**

### **TITULO:**

“Adherencia del uso de la metformina y control de peso en pacientes con sobrepeso atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025”

### **INSTRUCCIONES:**

Estimado(a) Señor(a) en esta oportunidad el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación el cual tiene como propósito el determinar el control de peso en pacientes con sobrepeso atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025.

Es por ello esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad y honestidad las siguientes preguntas, vale recalcar que este instrumento es anónimo y confidencial.

### **CONTROL DE PESO**

1. Peso:

\_\_\_\_\_

2. Talla

\_\_\_\_\_

3. IMC

\_\_\_\_\_

### **INTEPRETACION:**

4. **Índice de Masa Corporal (I.M.C)**

- a) Sobrepeso
- b) Obesidad tipo I
- c) Obesidad tipo II
- d) Obesidad tipo III

**ANEXO 3**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS DESPUES DE**  
**LA VALIDACION**  
**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA ADHERENCIA DEL USO DE**  
**LA METFORMINA**

**TITULO:**

“Adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025”

**INSTRUCCIONES:**

Estimado(a) Señor(a) en esta oportunidad el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación el cual tiene como propósito de determinar la relación entre la adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

Es por ello esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad y honestidad las siguientes preguntas, vale recalcar que este instrumento es anónimo y confidencial.

**I. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS:**

1. ¿Qué edad tiene? \_\_\_\_\_
2. ¿Cuál es su sexo?
  - a. Masculino
  - b. Femenino
3. Lugar de procedencia
  - a) Rural
  - b) Urbana
4. Nivel educativo
  - e) Primaria
  - a) Secundaría
  - b) Superior Técnico
  - c) Superior Universitario
5. Estado civil
  - a) Soltero
  - b) Conviviente
  - c) Casado

- d) Divorciado
- e) Viudo

## **II. ADHERENCIA A LA METFORMINA**

### **DIMENSIÓN CONCEPTUAL**

- 6. ¿Usted cree que la metformina es importante por eso lo toma según las indicaciones?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 7. ¿Considera usted al tratamiento como una opción segura para el sobrepeso?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 8. ¿Usted cree que debe conocer acerca de su enfermedad?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 9. ¿Usted quiere conocer acerca del tratamiento que le están brindado con este medicamento?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 10. Sabe usted que los efectos adversos son mareos y visión borrosa, presenta al tomar la metformina**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 11. ¿Ha presentado sensación de pérdida del apetito luego de consumir la metformina?**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 12. Ha manifestado alteraciones gástricas al tomar la metformina**
  - a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca

### **DIMENSIÓN ACTITUDINAL**

- 13. ¿Usted acude a citas programadas por el personal de salud?**
  - a) Siempre
  - b) A veces

c) Nunca

**14. ¿Usted siente que su familia le brinda el apoyo adecuado?**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**15. ¿Usted siente que el medicamento le hace un efecto favorable?**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**16. ¿Siempre atento del horario en que debe tomar la metformina?**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**17. Considera de importancia cumplir con las indicaciones, pero al sentir molestias comunica o informa al profesional de salud.**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

#### **DIMENSIÓN ESQUEMA**

**18. ¿Usted no se olvida tomar el tratamiento indicado por el medico?**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**19. ¿Cuándo Ud. siente mejoría sigue cumpliendo con el esquema de tratamiento?**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**20. ¿Usted toma los medicamentos y a la vez cuida su estilo de vida?**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**21. ¿El esquema de tratamiento para el sobrepeso fue a corto plazo?**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**Siempre= 2, A veces= 1, Nunca= 0**

Adherencia del uso de la metformina

Presenta adherencia =17-32 puntos

No presenta adherencia =0-16 puntos

## **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL CONTROL DEL SOBREPESO**

### **TITULO:**

“Adherencia del uso de la metformina y control de peso en pacientes con sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025”

### **INSTRUCCIONES:**

Estimado(a) Señor(a) en esta oportunidad el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación el cual tiene como propósito el determinar la relación entre la adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025

Es por ello esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad y honestidad las siguientes preguntas, vale recalcar que este instrumento es anónimo y confidencial.

1. Peso:

\_\_\_\_\_

2. Talla

\_\_\_\_\_

3. IMC

\_\_\_\_\_

### **INTEPRETACION:**

#### **Índice de Masa Corporal (I.M.C)**

< 18.5 Bajo peso

18.5-24.9 Peso normal

25-29..9 Sobrepeso

30-34.9 Obesidad tipo I

35-39.9 Obesidad tipo II

>40 Obesidad tipo III

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### TÍTULO DEL ESTUDIO

“Adherencia del uso de la Metformina y control de sobrepeso en pacientes del centro de Salud Supte san Jorge 2025”

#### PROPOSITO

El presente estudio se llevará acabo con el propósito de determinar la relación entre la adherencia del uso de la metformina y control del sobrepeso en pacientes del centro de salud Supte san Jorge 2025.

#### SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

#### PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

En el estudio se incluirán a todos los pacientes atendidos centro de salud Supte san Jorge -2025.

#### CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

#### COSTOS

El estudio no afectara recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

#### DERECHOS DEL PARTICIPANTE

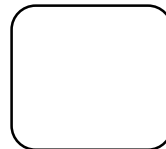
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

#### CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I.....

Firma.....



## ANEXO 5

### TABLA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN:

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
<b>Total</b>	<b>1.00</b>	<b>0.90</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>6.90</b>	<b>0.99</b>

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN resulta mayor que 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.99%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

**ANALISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO DE ADHERENCIA DEL  
USO DE METFORMINA**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0.908	0.893	16

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	80.9500	65.103	0.744	0.892
I2	80.9500	73.103	0.260	0.903
I3	80.7500	65.355	0.895	0.890
I4	80.9000	73.463	0.227	0.904
I5	81.1500	64.661	0.706	0.893
I6	81.4500	71.524	0.218	0.908
I7	81.0000	65.684	0.758	0.892
I8	81.4000	64.779	0.566	0.899
I10	80.7000	71.695	0.715	0.898
I11	80.7500	75.250	0.021	0.906
I12	80.7500	75.250	0.021	0.906
I13	80.8500	64.976	0.868	0.890
I14	80.7500	75.461	-0.012	0.906
I15	81.0500	75.524	-0.044	0.913
I16	80.7500	68.408	0.848	0.893

<b>Estadísticas de elemento</b>			
Ítems	Media	Desv. Desviación	N
I1	3.6500	0.81273	20
I2	3.6500	0.48936	20
I3	3.8500	0.67082	20
I4	3.7000	0.47016	20
I5	3.4500	0.88704	20
I6	3.1500	0.87509	20
I7	3.6000	0.75394	20
I8	3.2000	1.05631	20
I10	3.9000	0.30779	20
I11	3.8500	0.36635	20
I12	3.8500	0.36635	20
I13	3.7500	0.71635	20
I14	3.8500	0.36635	20
I15	3.5500	0.75915	20
I16	3.8500	0.48936	20

**ANALISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO DEL CONTROL DEL SOBREPESO**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0.903	0.906	8

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	80.8500	65.713	0.800	0.892
I2	81.4000	65.621	0.513	0.901
I3	80.7500	75.987	-0.095	0.907
I4	80.8500	65.082	0.858	0.890
I5	80.8000	65.432	0.853	0.890
I6	80.8500	64.766	0.888	0.889
I7	80.7000	68.642	0.901	0.893
I8	80.8500	74.661	0.086	0.906

<b>Estadísticas de elemento</b>			
Ítems	Media	Desv. Desviación	N
I1	3.7500	0.71635	20
I2	3.2000	1.05631	20
I3	3.8500	0.36635	20
I4	3.7500	0.71635	20
I5	3.8000	0.69585	20
I6	3.7500	0.71635	20
I7	3.9000	0.44721	20
I8	3.7500	0.44426	20

Matriz de correlaciones entre elementos																							
Items	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24
I1	1.000	0.205	0.767	0.537	0.449	0.078	0.618	0.638	0.484	-0.009	-0.186	0.655	-0.009	-0.183	0.920	0.655	0.331	0.168	0.836	0.707	0.655	0.767	-0.255
I2	0.205	1.000	0.313	-0.023	0.139	-0.117	0.171	0.041	0.105	-0.015	0.572	0.338	-0.308	0.120	0.209	0.188	0.244	-0.308	0.338	0.247	0.188	0.313	0.303
I3	0.767	0.313	1.000	0.350	0.650	0.040	0.812	0.490	0.688	-0.096	-0.096	0.904	-0.096	-0.140	0.890	0.904	0.490	-0.096	0.904	0.947	0.904	1.000	-0.132
I4	0.537	-0.023	0.350	1.000	-0.038	-0.269	0.535	0.127	0.145	0.031	-0.275	0.234	0.031	-0.251	0.480	0.234	-0.191	0.336	0.391	0.450	0.234	0.350	-0.378
I5	0.449	0.139	0.650	-0.038	1.000	0.112	0.677	0.629	0.752	0.381	-0.105	0.766	0.057	-0.231	0.527	0.683	0.292	-0.267	0.601	0.580	0.849	0.650	0.301
I6	0.078	-0.117	0.040	-0.269	0.112	1.000	-0.064	0.137	0.059	-0.090	0.238	-0.021	0.402	0.741	0.055	-0.021	0.763	-0.090	-0.021	0.052	0.063	0.040	0.237
I7	0.618	0.171	0.812	0.535	0.677	-0.064	1.000	0.436	0.726	0.343	-0.229	0.780	-0.038	-0.239	0.685	0.780	0.172	-0.038	0.682	0.843	0.877	0.812	0.000
I8	0.638	0.041	0.490	0.127	0.629	0.137	0.436	1.000	0.550	0.218	-0.190	0.556	-0.054	-0.341	0.672	0.487	0.151	0.082	0.626	0.415	0.626	0.490	0.112
I10	0.484	0.105	0.688	0.145	0.752	0.059	0.726	0.550	1.000	0.327	-0.140	0.835	-0.140	-0.203	0.594	0.597	0.227	-0.140	0.597	0.639	0.835	0.688	0.192
I11	-0.009	-0.015	-0.096	0.031	0.381	-0.090	0.343	0.218	0.327	1.000	-0.176	0.050	-0.176	-0.255	-0.132	0.050	-0.326	-0.176	-0.150	-0.124	0.251	-0.096	0.404
I12	-0.186	0.572	-0.096	-0.275	-0.105	0.238	-0.229	-0.190	-0.140	-0.176	1.000	0.050	-0.176	0.501	-0.132	-0.150	0.354	-0.176	0.050	-0.124	-0.150	-0.096	0.728
I13	0.655	0.338	0.904	0.234	0.766	-0.021	0.780	0.556	0.835	0.050	0.050	1.000	-0.150	-0.218	0.788	0.795	0.417	-0.150	0.897	0.845	0.897	0.904	0.124
I14	-0.009	-0.308	-0.096	0.031	0.057	0.402	-0.038	-0.054	-0.140	-0.176	-0.176	-0.150	1.000	0.312	-0.132	-0.150	0.218	0.216	-0.150	0.083	-0.150	-0.096	-0.243
I15	-0.183	0.120	-0.140	-0.251	-0.231	0.741	-0.239	-0.341	-0.203	-0.255	0.501	-0.218	0.312	1.000	-0.191	-0.218	0.578	-0.066	-0.218	-0.080	-0.218	-0.140	0.273
I16	0.920	0.209	0.890	0.480	0.527	0.055	0.685	0.672	0.594	-0.132	-0.132	0.788	-0.132	-0.191	1.000	0.788	0.367	0.161	0.938	0.835	0.788	0.890	-0.182
I17	0.655	0.188	0.904	0.234	0.683	-0.021	0.780	0.487	0.597	0.050	-0.150	0.795	-0.150	-0.218	0.788	1.000	0.348	0.050	0.795	0.845	0.897	0.904	-0.041
I18	0.331	0.244	0.490	-0.191	0.292	0.763	0.172	0.151	0.227	-0.326	0.354	0.417	0.218	0.578	0.367	0.348	1.000	-0.326	0.417	0.415	0.348	0.490	0.112
I19	0.168	-0.308	-0.096	0.336	-0.267	-0.090	-0.038	0.082	-0.140	-0.176	-0.176	-0.150	0.216	-0.066	0.161	0.050	-0.326	1.000	0.050	0.083	-0.150	-0.096	-0.243
I20	0.836	0.338	0.904	0.391	0.601	-0.021	0.682	0.626	0.597	-0.150	0.050	0.897	-0.150	-0.218	0.938	0.795	0.417	0.050	1.000	0.845	0.795	0.904	-0.041
I21	0.707	0.247	0.947	0.450	0.580	0.052	0.843	0.415	0.639	-0.124	-0.124	0.845	0.083	-0.080	0.835	0.845	0.415	0.083	0.845	1.000	0.845	0.947	-0.170
I22	0.655	0.188	0.904	0.234	0.849	0.063	0.877	0.626	0.835	0.251	-0.150	0.897	-0.150	-0.218	0.788	0.897	0.348	-0.150	0.795	0.845	1.000	0.904	0.124
I23	0.767	0.313	1.000	0.350	0.650	0.040	0.812	0.490	0.688	-0.096	-0.096	0.904	-0.096	-0.140	0.890	0.904	0.490	-0.096	0.904	0.947	0.904	1.000	-0.132
I24	-0.255	0.303	-0.132	-0.378	0.301	0.237	0.000	0.112	0.192	0.404	0.728	0.124	-0.243	0.273	-0.182	-0.041	0.112	-0.243	-0.041	-0.170	0.124	-0.132	1.000

**ANEXO 6**  
**BASE DE DATOS**

CD1	G_E	CD2	CD3	CD4	CD5	DC6	DC7	DC8	DC9	DC10	DC11	DC12	DA13	DA14	DA15	DA16	DA17	DE18	DE19	DE20	DE21	PESO	TALLA	IMC	CLASIMC	PTJ_DC	PTJ_DA	PTJ_DE	PTJ_ADHE	D_C	D_A	D_E	N_AD
38	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	68	155	28,3	3	13	10	7	30	1	1	1	1
33	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	72	158	28,8	3	12	10	6	28	1	1	1	1
32	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	64	150	28,4	3	12	10	7	29	1	1	1	1
29	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	64	150	28,4	3	12	10	7	29	1	1	1	1
27	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	69	154	29,0	3	12	10	7	29	1	1	1	1
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	65	150	28,0	3	13	9	7	29	1	1	1	1
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	72	158	28,8	3	13	10	7	30	1	1	1	1
29	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	65	150	28,9	2	13	10	7	30	1	1	1	1
27	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	68	155	26,0	3	12	10	7	29	1	1	1	1
35	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	66	153	37,0	5	13	10	7	30	1	1	1	1
36	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	72	158	32,5	4	13	10	7	30	1	1	1	1
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	66	153	24,0	2	12	10	6	28	1	1	1	1
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	68	155	28,3	3	12	10	7	29	1	1	1	1
35	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	66	153	28,2	3	12	10	7	29	1	1	1	1
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	70	155	29,5	3	12	10	7	29	1	1	1	1
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	69	153	29,5	3	14	10	6	30	1	1	1	1
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	70	153	29,9	3	12	10	6	28	1	1	1	1
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	64	151	28,1	3	12	10	6	28	1	1	1	1
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	70	155	29,1	3	12	10	6	28	1	1	1	1

35	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	69	154	29,1	3	13	10	7	30	1	1	1	1
33	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	69	154	29,1	3	13	10	6	29	1	1	1	1
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	70	155	31,0	4	13	10	7	30	1	1	1	1
38	2	1	2	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	68	151	28,8	3	6	5	3	14	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	72	158	28,8	3	9	5	6	20	2	2	1	1
33	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	66	153	19,0	2	9	5	6	20	2	2	1	1
33	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	65	150	28,9	3	9	4	4	17	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	72	158	28,8	3	9	5	6	20	2	2	1	1
32	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	69	150	28,4	3	8	5	5	18	2	2	2	1
36	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	63	155	22,8	2	9	5	5	19	2	2	2	1
33	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	64	151	28,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	64	151	28,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
39	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	64	151	33,3	4	6	5	3	14	2	2	2	2
38	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	68	155	34,0	4	6	5	3	14	2	2	2	2
27	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	72	158	28,9	3	6	5	3	14	2	2	2	2
38	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	70	155	19,0	2	6	5	3	14	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	70	155	29,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
33	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	3	7	5	5	17	2	2	2	1
36	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	65	150	23,0	2	7	5	5	17	2	2	2	1
34	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	66	153	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
34	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	65	150	28,9	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	3	9	5	5	19	2	2	2	1
39	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	70	155	25,4	2	6	5	3	14	2	2	2	2
32	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	68	155	28,3	4	6	5	3	14	2	2	2	2
37	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	69	153	29,5	3	6	5	3	14	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	70	155	29,1	2	6	5	3	14	2	2	2	2

39	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	64	151	28,1	3	6	5	4	15	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	64	151	28,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
31	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	72	158	28,0	2	6	5	3	14	2	2	2	2
29	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	70	153	29,9	3	6	5	3	14	2	2	2	2
29	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	70	153	29,9	2	6	5	3	14	2	2	2	2
34	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	56	150	29,1	3	6	5	4	15	2	2	2	2
38	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	68	155	28,3	3	13	10	7	30	1	1	1	1
33	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	72	158	28,8	3	12	10	6	28	1	1	1	1
32	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	64	150	28,4	4	12	10	7	29	1	1	1	1
29	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	64	150	28,4	3	12	10	7	29	1	1	1	1
27	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	69	154	29,0	3	12	10	7	29	1	1	1	1
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	65	150	28,0	4	13	9	7	29	1	1	1	1
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	72	158	28,8	3	13	10	7	30	1	1	1	1
29	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	65	150	28,9	3	13	10	7	30	1	1	1	1
27	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	68	155	28,3	3	12	10	7	29	1	1	1	1
35	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	66	153	28,2	5	13	10	7	30	1	1	1	1
36	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	72	158	28,8	3	13	10	7	30	1	1	1	1
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	66	153	28,2	4	12	10	6	28	1	1	1	1
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	68	155	28,3	3	12	10	7	29	1	1	1	1
35	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	66	153	28,2	4	12	10	7	29	1	1	1	1
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	70	155	29,5	3	12	10	7	29	1	1	1	1
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	69	153	29,5	3	14	10	6	30	1	1	1	1
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	70	153	29,9	3	12	10	6	28	1	1	1	1
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	64	151	28,1	4	12	10	6	28	1	1	1	1
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	70	155	29,1	3	12	10	6	28	1	1	1	1
35	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	69	154	29,1	3	13	10	7	30	1	1	1	1

33	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	69	154	29,1	4	13	10	6	29	1	1	1	1
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	70	155	29,5	3	13	10	7	30	1	1	1	1
38	2	1	2	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	68	151	28,8	3	6	5	3	14	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	72	158	28,8	3	9	5	6	20	2	2	1	1
33	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	66	153	28,2	3	9	5	6	20	2	2	1	1
33	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	65	150	28,9	4	9	4	4	17	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	72	158	28,8	3	9	5	6	20	2	2	1	1
32	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	69	150	28,4	3	8	5	5	18	2	2	2	1
36	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	63	155	28,3	3	9	5	5	19	2	2	2	1
33	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	64	151	28,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	64	151	28,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
39	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	64	151	28,1	2	6	5	3	14	2	2	2	2
38	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	68	155	28,3	2	6	5	3	14	2	2	2	2
27	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	72	158	28,9	3	6	5	3	14	2	2	2	2
38	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	70	155	29,1	4	6	5	3	14	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	70	155	29,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
33	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	3	7	5	5	17	2	2	2	1
36	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	65	150	28,9	4	7	5	5	17	2	2	2	1
34	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	66	153	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
34	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	65	150	28,9	4	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	4	9	5	5	19	2	2	2	1
39	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	70	155	29,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
32	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	68	155	28,3	3	6	5	3	14	2	2	2	2
37	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	69	153	29,5	3	6	5	3	14	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	70	155	29,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
39	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	64	151	28,1	3	6	5	4	15	2	2	2	2

42	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	64	151	28,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
31	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	72	158	28,0	3	6	5	3	14	2	2	2	2
29	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	70	153	29,9	3	6	5	3	14	2	2	2	2
29	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	70	153	29,9	3	6	5	3	14	2	2	2	2
34	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	56	150	29,1	3	6	5	4	15	2	2	2	2
33	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	70	155	29,5	2	9	5	5	19	2	2	2	1
36	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	66	153	28,2	2	9	5	5	19	2	2	2	1
28	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	66	153	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	2	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	65	150	28,9	3	9	5	5	19	2	2	2	1
30	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	66	153	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
29	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	64	150	28,4	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	68	151	29,8	3	6	5	3	14	2	2	2	2
28	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	3	7	5	5	17	2	2	2	1
31	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	70	155	29,5	3	9	5	5	19	2	2	2	1
31	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	3	8	5	5	18	2	2	2	1
29	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	68	155	28,3	3	8	5	5	18	2	2	2	1
39	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	72	158	28,8	3	9	5	5	19	2	2	2	1
34	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	68	155	28,3	3	8	5	5	18	2	2	2	1
35	2	2	2	4	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	72	158	28,8	3	9	6	5	20	2	2	2	1
31	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	68	151	28,9	3	6	5	3	14	2	2	2	2
34	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	70	155	29,1	3	6	4	4	14	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	68	151	29,8	3	6	5	3	14	2	2	2	2
33	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	65	150	28,9	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	3	9	5	5	19	2	2	2	1
39	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	70	155	29,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2

32	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	68	155	28,3	3	6	5	3	14	2	2	2	2
37	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	69	153	29,5	3	6	5	3	14	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	70	155	29,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
39	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	64	151	28,1	3	6	5	4	15	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	64	151	28,1	3	6	5	3	14	2	2	2	2
31	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	72	158	28,0	3	6	5	3	14	2	2	2	2
29	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	70	153	29,9	3	6	5	3	14	2	2	2	2
29	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	70	153	29,9	3	6	5	3	14	2	2	2	2
34	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	56	150	29,1	3	6	5	4	15	2	2	2	2
33	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	70	155	29,5	3	9	5	5	19	2	2	2	1
36	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	66	153	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
28	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	66	153	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	65	150	28,9	3	9	5	5	19	2	2	2	1
30	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	66	153	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
29	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	64	150	28,4	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	68	151	29,8	3	6	5	3	14	2	2	2	2
28	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	3	7	5	5	17	2	2	2	1
31	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	70	155	29,5	3	9	5	5	19	2	2	2	1
31	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	69	154	29,1	3	8	5	5	18	2	2	2	1
29	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	68	155	28,3	3	8	5	5	18	2	2	2	1
39	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	72	158	28,8	3	9	5	5	19	2	2	2	1
34	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	68	155	28,3	3	8	5	5	18	2	2	2	1
35	2	2	2	4	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	72	158	28,8	3	9	5	5	19	2	2	2	1
31	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	68	151	28,9	3	6	5	3	14	2	2	2	2
34	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	70	155	29,1	3	6	4	4	14	2	2	2	2

34	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	68	151	29,8	4	6	5	3	14	2	2	2	2
35	2	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	68	155	28,3	4	7	5	5	17	2	2	2	1
28	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	64	150	28,4	3	9	5	5	19	2	2	2	1
31	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	66	153	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
31	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	64	150	28,4	3	9	5	4	18	2	2	2	1
34	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	64	150	28,4	3	7	5	5	17	2	2	2	1
36	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	65	150	28,9	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	66	153	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
29	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	68	155	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	6	153	28,2	4	8	5	5	18	2	2	2	1
30	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	72	158	28,8	3	9	5	5	19	2	2	2	1
29	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	69	164	29,1	3	8	5	5	18	2	2	2	1
32	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	72	158	28,8	3	9	5	5	19	2	2	2	1
33	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	65	150	28,9	3	9	5	4	18	2	2	2	1
35	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	72	158	28,8	3	8	5	5	18	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	68	155	28,3	3	8	5	5	18	2	2	2	1
32	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	68	155	28,3	3	9	5	6	20	2	2	1	1
37	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	70	155	29,1	3	7	5	5	17	2	2	2	1
29	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	68	155	28,3	3	9	5	5	19	2	2	2	1
28	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	66	157	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	1	2	2	2	1	1	1	0	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	65	150	28,9	3	8	5	5	18	2	2	2	1
32	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	72	158	28,8	3	9	5	5	19	2	2	2	1
33	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	65	150	28,9	3	9	5	4	18	2	2	2	1
35	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	72	158	28,8	3	8	5	5	18	2	2	2	1
32	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	68	155	28,3	3	8	5	5	18	2	2	2	1
32	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	68	155	28,3	3	9	5	6	20	2	2	1	1

37	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	70	155	29,1	3	7	5	5	17	2	2	2	1
29	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	68	155	28,3	3	9	5	5	19	2	2	2	1
28	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	66	157	28,2	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	65	150	28,9	3	9	5	5	19	2	2	2	1
30	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	67	152	29,0	3	9	5	5	19	2	2	2	1
36	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	68	155	28,3	3	9	5	5	19	2	2	2	1
32	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	70	155	29,5	3	8	5	5	18	2	2	2	1
29	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	64	150	28,4	3	9	5	6	20	2	2	1	1