

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE MEDICINA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**Desarrollo de una escala predictiva de adherencia a la medicación tópica
en pacientes con glaucoma en el Instituto Regional de Oftalmología**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA**

AUTOR:

Luna Mego, Sonia Astrid Estephanye

ASESOR:

Rioja García, Miguel Eduardo

TRUJILLO – PERÚ

2022

RESUMEN

Introducción: El glaucoma se define como una neuropatía óptica caracterizada por pérdida del campo visual y daño en el nervio óptico. El éxito del tratamiento tópico depende de la adherencia del paciente y del cuidado que se tiene al usar las gotas. Es así que, es pertinente determinar si la posología, el conocimiento, el soporte social y la disponibilidad son factores predictivos de la adherencia a la terapia médica tópica de pacientes con glaucoma primario del Instituto Regional de Oftalmología Javier Servat Univazo

Palabras claves: *factores predictivos, adherencia terapéutica, glaucoma primario.*

ABSTRACT

Introduction: Glaucoma is defined as an optic neuropathy characterized by visual field loss and damage to the optic nerve. The success of topical treatment depends on patient adherence and care taken when using the drops. Thus, it is pertinent to determine whether dosage, knowledge, social support and availability are predictive factors of adherence to topical medical therapy in patients with primary glaucoma at the Javier Servat Univazo Regional Ophthalmology Institute.

Keywords: predictive factors, therapeutic adherence, primary glaucoma.

I. **GENERALIDADES:**

1. TÍTULO:

“DESARROLLO DE UNA ESCALA PREDICTIVA DE ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN TÓPICA EN PACIENTES CON GLAUCOMA EN EL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA”

Palabras claves: *glaucoma; autoeficacia; resultado; adherencia, compliance*

Keywords: *glaucoma; self-efficacy; outcome; adherence; compliance*

1.1. PERSONAL INVESTIGADOR:

AUTOR: LUNA MEGO, SONIA

Médico Residente de primer año del Instituto Regional de Oftalmología de Trujillo – “JAVIER SERVAT UNIVAZO”.

Correo: elunamego@gmail.com

Teléfono: 920 153 386

ASESOR: RIOJA GARCÍA, MIGUEL

Médico Asistente del Instituto Regional de Oftalmología de Trujillo. Servicio de Glaucoma.

Modalidad: Tiempo Parcial

Correo electrónico: miguelrioja@gmail.com

Teléfono: 949 653 933

2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Básica.

3. RÉGIMEN DE INVESTIGACIÓN:

Libre.

4. LINEA DE INVESTIGACION Y SUBLINEA DE INVESTIGACION

Oftalmología – Glaucoma

5. PROYECCION O IMPORTANCIA DEL PROYECTO

El incumplimiento terapéutico representa un importante problema que afecta a las enfermedades crónicas especialmente. La falta de adherencia a los tratamientos representa un nuevo desafío en nuestra práctica médica cotidiana que se debe identificar y registrar oportunamente. De tal modo, es preferible reconocer de forma oportuna el incumplimiento terapéutico que manejar las secuelas del mismo por no darle la importancia necesaria.¹

Por tal motivo, se debe incorporar esta valoración a la práctica habitual y, una vez identificado, intervenir para corregirlo mediante estrategias multidisciplinarias. Sin embargo, la medición del cumplimiento en la práctica clínica no es una tarea fácil de llevar a cabo debido a las numerosas dificultades que se pueden encontrar. Actualmente, aunque se cuenta con diversos sistemas para este propósito, no existe un método ideal para la medida de la adherencia. Todos los métodos actuales presentan ventajas o inconvenientes respecto a los demás. De ellos se intenta obtener una información que sea de utilidad clínica. No obstante, a pesar de la gran cantidad de investigaciones realizadas sobre el incumplimiento terapéutico, la complejidad técnica de su evaluación ha impedido desarrollar un método de referencia para pacientes con glaucoma³.

6. LOCALIDAD E INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLA EL PROYECTO:

Instituto Regional de Oftalmología (IRO).

7. DEPARTAMENTO AL QUE PERTENECE EL PROYECTO

Departamento de Docencia e Investigación y Servicio de Glaucoma del IRO.

8. DURACION DEL PROYECTO:

1 año

Fecha de inicio: 01 de agosto 2019

Fecha de término: 01 de agosto del 2020

9. CRONOGRAMA DE EJECUCION DEL PROYECTO

ETAPAS	2019 – 2020				
	AGOSTO 2019	SETIEMBRE OCTUBRE 2019	NOVIEMBRE DICIEMBRE 2019	ENERO JULIO 2020	AGOSTO 2020
9.1. Revisión bibliográfica.					
9.2. Elaboración del proyecto.		■			
9.3. Recolección y organización de datos.			■		
9.4. Procesamiento y análisis de resultados.			■		
9.5. Elaboración del informe final.				■	
9.6. Publicación.					■

10. RECURSOS DISPONIBLES:

a. **PERSONAL:**

- Personal administrativo de la Unidad de Archivo del IRO: 02.
- Médicos oftalmólogos del IRO: 02.
- Autor: 01.

b. **MATERIAL Y EQUIPO:**

- Encuesta elaborada por el investigador.
- Computadora personal con base de datos.

c. **LOCALES:**

- Ambientes de curva de presión y consultorios de glaucoma.
- Ambientes de Estadística.
- Departamento de docencia e investigación

11. PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO (Unidad) (S/.)	COSTO TOTAL (S/.)
2.3.1 BIENES			
2.3.1.5 MATERIALES Y ÚTILES			
2.3.1.5.1 DE OFICINA			
2.3.1.5.1.1 REPUESTOS Y ACCESORIOS			
Tintas de impresora	02	60.00	120.00
2.3.1.5.1.2 PAPELERIA EN GENERAL, ÚTILES Y MATERIALES DE OFICINA			
• Lapiceros	07	1.00	7.00
• Correctores	03	2.00	6.00
• Papel bond A4	01 millar	26.00	26.00
• CDs	08	1.00	8.00
2.3.2. SERVICIOS.			
2.3.2.1.2.1 PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE			
Movilidad local	60 pasajes	5.00	300.00
2.3.2.2.2 SERVICIOS DE TELEFONIA E INTERNET			
Internet	100 horas	1.00	100.00
2.3.2.2.4.4 IMPRESIONES, ENCUADERNACIÓN Y EMPASTADO			
Empastado	04	17.00	63.00
2.3.2.7.4 PROCESAMIENTO DE DATOS E INFORMÁTICA			
Asesoría estadística	01 consultas	50.00	50.00
		TOTAL	680.00

12. FINANCIAMIENTO

Autofinanciamiento.

II. PLAN DE INVESTIGACION:

1. INTRODUCCION

El glaucoma se define como una neuropatía óptica caracterizada por pérdida del campo visual y daño en el nervio óptico, representa el 2 % de discapacidad visual y el 8 % de ceguera a nivel global, el tipo de glaucoma más frecuente es el glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) ⁽¹⁾. Es considerada como la segunda causa de ceguera en el mundo,⁽²⁾ lo que podría ser impedido con el uso tópico de drogas hipotensoras, controlándose así la presión intraocular(PIO) ya que es el único factor modificable.⁽³⁾

El éxito del tratamiento tópico depende de la adherencia del paciente y del cuidado que se tiene al usar las gotas.⁽²⁾ “La adherencia al tratamiento es definida como el grado en que los pacientes toman y/o aplican los medicamentos prescritos por parte de sus proveedores de atención médica”.⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Los reportes de no adherencia, en Inglaterra fue de 23% y los factores asociados fueron: número de dosis y uso de múltiples de colirios, la edad y el sexo no tuvieron relación. ⁽⁶⁾ En Israel se reportan cuatro dominios para la evaluación de la adherencia (Relacionadas con: el paciente, el medicamento, la relación médico paciente y a otros factores ambientales), encontraron 8 factores relacionados con la adherencia, 3 de estos se asociaron a la no adherencia: Nivel socioeconómico bajo, creencia de que "No hace ninguna diferencia para mi visión si me coloco o no las gotas" y confiar en alguien más para la instilación de las gotas ⁽¹⁾⁽⁷⁾; otro estudio en el mismo país encontró un 50% de no adherencia y se relacionó con inadecuado conocimiento de la enfermedad, subestimación de la severidad y negación de esta.⁽⁸⁾ Una revisión en Estados Unidos encontró que el costo de medicamentos, seguro de salud limitado, gravedad de la enfermedad, y los complicados regímenes de dosificación se asociaron a pobre adherencia.⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾⁽⁷⁾

En Brasil tras una revisión sistemática de 27 artículos originales se reportó desde 4.6% al 59% de incumplimiento al tratamiento, además encontraron 12 factores relacionados con la no adherencia, estos fueron: El olvido, inadecuada dosis intervalo, efectos adversos, costo del medicamento, número de dosis instaladas, coexistencia de enfermedades, número de colirios, edad, sexo, raza, nivel socioeconómico y pérdida del campo visual; siendo el olvido, la inadecuada dosis intervalo y número de dosis instaladas

los más asociados.⁽³⁾ otro estudio brasileño, reportó a la falta de dinero para adquirir sus medicamentos como factor más asociado.⁽¹¹⁾

En contraste con lo anterior, resultados en Finlandia reportaron una adherencia de 67% al tratamiento y a sus citas de control. Además otros estudios no muestran asociación con ninguno de los factores anteriormente descritos.⁽¹²⁾ En suma existen investigaciones que concluyen que el apoyo a la educación del paciente tiene un rol importante con la adherencia al tratamiento tópico.^{(13)(14)(15)(16).}

En nuestro país ni a nivel local se reportan estudios relacionados, pese a que el número de pacientes con glaucoma va en aumento cada año así como la discapacidad y ceguera por esta enfermedad. La inexistencia de un adecuado sistema de prevención y su dificultad para la detección por ser asintomática constituyen un reto para su diagnóstico y detención de su progresión, tomando real importancia la adherencia al tratamiento tópico para control de la PIO; por ello planteamos que la siguiente investigación de a conocer los factores asociados a la adherencia y no adherencia de nuestros pacientes con la finalidad de tener una mejora continua en la calidad de atención.

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA:

¿Cuáles son los factores asociados para la mala adherencia a la terapia médica tópica de pacientes con glaucoma del Instituto Regional del Oftalmología “JSU”?

HIPÓTESIS

Implícita

OBJETIVO GENERAL

- Determinar si el nivel de conocimiento, la disponibilidad del medicamento y el soporte social se asocian a la mala adherencia de la terapia médica tópica de pacientes con glaucoma del Instituto Regional del Oftalmología “JSU”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de adherencia de los pacientes con glaucoma del Instituto Regional del Oftalmología “JSU”
- Determinar el nivel de conocimiento de su enfermedad de los pacientes con glaucoma del Instituto Regional del Oftalmología “JSU”

- Determinar la disponibilidad del medicamento de los pacientes con glaucoma del Instituto Regional del Oftalmología “JSU”
- Determinar el soporte social en los pacientes con glaucoma del Instituto Regional del Oftalmología “JSU”

II. MATERIAL Y PROCEDIMIENTOS

2.1. Material

Encuesta elaborada por el investigador para evaluar la adherencia de tratamiento médico tópico de pacientes con diagnósticos de glaucoma, que hayan sido atendidos en el servicio de glaucoma del IRO durante el periodo de recolección de datos y que cumplan con los criterios de selección. Dichas encuestas tendrán validez en base a la opinión de expertos y confiabilidad en función al coeficiente alfa de Cronbach.

PROCEDIMIENTO Y MÉTODOS

Se aplicará la encuesta a los pacientes con diagnóstico de glaucoma en el momento que pasan por el servicio de curva de presión.

Muestreo: No probabilístico, por conveniencia.

TIPO DE INVESTIGACIÓN Y DISEÑO:

DISEÑO DE ESTUDIO: Prospectivo

TIPO DE ESTUDIO: observacional, descriptivo.

POBLACIÓN:

Pacientes con diagnóstico clínico de Glaucoma que pasarán consulta en el servicio de Glaucoma en el IRO “JSU” en el periodo agosto 2019 – agosto 2020.

TAMAÑO MUESTRAL:

Para hallar el tamaño muestral se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 PQ}{E^2}$$

Donde:

$Z_{\alpha/2} = 1.96$ para una confianza del 95%

$P = Q = 0.5$ valor asumido para obtener la mayor muestra

E = 0.05 error de tolerancia

REEMPLAZANDO:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2} = 384$$

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Aceptación de participar en el estudio.
- Edad > 18 años de ambos sexos.
- Diagnóstico clínico de Glaucoma primario de ángulo abierto con una evaluación oftalmológica completa en la historia clínica.
- En régimen de medicación tópica al menos 6 meses

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Imposibilidad para obtener información por discapacidad, enfermedad psiquiátrica y falta de soporte familiar.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Los datos de las fichas serán ingresados en el paquete estadístico SPSS 20 y Microsoft Office Excel 2013. La información se presentará en tablas de frecuencia de una entrada y doble entrada, con valores absolutos y relativos y gráficos correspondientes.

Para determinar si el nivel de conocimiento, la disponibilidad del medicamento y el soporte social se asocian a la mala adherencia a la terapia médica tópica de pacientes con glaucoma se empleará la prueba no paramétrica de independencia de criterios utilizando la distribución chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%

UNIDAD DE ANÁLISIS cada paciente de glaucoma.

III. ASPECTOS ÉTICOS

Se aplicará un consentimiento informado (principios 11 y 23 de la Declaración de Helsinki del 2008), que refieren que el investigador médico debe proteger la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación, previa aceptación del investigado a través del consentimiento informado. (ANEXO II) Se tomará las precauciones del caso para resguardar la intimidad de los participantes de la investigación y la confidencialidad de su información personal a través de la codificación de los datos. (Principio de confidencialidad). El

protocolo de la investigación será enviado para consideración, comentario, consejo y aprobación al Comité de investigación y Comité de Ética en Investigación del Instituto Regional de Oftalmología antes de comenzar el estudio.

Facultad de Medicina - UNT

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valbona C, Pardell H, Poltella E, Roca Chuscas A, Martínez Aménos A. Obsevacncia del tratamiento contra la hipertensión. En: Rodicio JL, Romero JC, Ruilope L, eds. Tratado de hipertensión, 2.^a ed. Madrid: Fundación para el Estudio de las Enfermedades Cardiovasculares, 1993; 654-62.
2. Cohen Castel O, Keinan-Boker L, Geyer O, Milman U, Karkabi K. Factors associated with adherence to glaucoma pharmacotherapy in the primary care setting. *Fam Pract* [Internet]. 2014 Aug [cited 2015 Apr 21];31(4):453–61. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4106405&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
3. Schwartz GF, Quigley H a. Adherence and persistence with glaucoma therapy. *Surv Ophthalmol* [Internet]. Elsevier Inc; 2008 Nov [cited 2015 Mar 6];53 Suppl1(6S):S57–68. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19038625>
4. Nemésio A, Vilela B, Mesquita WA. Noncompliance with drug therapy of glaucoma: a review about intervening factors. 2009;45.
5. Lüscher TF, Vetter W. Adherence to medication. *J Hum Hypertens*. 1990;4 Suppl 1:43–6.
6. Stryker JE, Beck AD, Primo SA, Katharina V, Bundy L, Pretorius GC, et al. NIH Public Access. 2011;0(1):66–72.
7. Gurwitz JH, Glynn RJ, Monane M, Eveitt DE, Gilden D, Smith N. Treatment for Glaucoma: Adherence by the Elderly. 1992;711–6.
8. Dreer. LE. Glaucoma Medication Adherence among African Americans: Program Development. *Optom Vis Sci* 2013 August; 90(8) 883–897 doi10.1097/OPX000000000000009 [Internet]. 2014;90(8):883–97. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3923902/>
9. Masoud M, Sharabi-Nov A, Pikkell J. Noncompliance with Ocular Hypertensive Treatment in Patients with Primary Open Angle Glaucoma among the Arab Population in Israel: A Cross-Sectional Descriptive Study. *J Ophthalmol* [Internet]. 2013 Jan;2013:405130. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3712204&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
10. Tsai JC. A comprehensive perspective on patient adherence to topical glaucoma therapy. *Ophthalmology* [Internet]. Elsevier Inc.; 2009;116(11 Suppl):S30–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.optha.2009.06.024>
11. Manuscript A. NIH Public Access. *Changes*. 2012;29(6):997–1003.
12. De Castro ANBV, Mesquita WA. Não-adesão à terapêutica medicamentosa do glaucoma. *Arq Bras Oftalmol*. 2008;71(2):207–14.
13. Welge-lussen U, Weise S, Yu AL. Assessing the adherence behavior of glaucoma patients to topical eye drops. 2015;17–23.
14. Lunnela J. Adherence of Finnish people with glaucoma to treatment plans and connected factors. 2010;70(1):79–89.

15. Newman-Casey PA, Weizer JS, Heisler M, Lee PP, Stein JD. Systematic review of educational interventions to improve glaucoma medication adherence. *Semin Ophthalmol* [Internet]. 2013;28(3):191–201. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3992247&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
16. Waterman H, Brunton L, Fenerty C, Mottershead J, Richardson C. Adherence to ocular hypotensive therapy: patient health education needs and views on group education. 2013;
17. Richardson C, Brunton L, Olleveant N, Henson DB, Pilling M, Mottershead J, et al. A study to assess the feasibility of undertaking a randomized controlled trial of adherence with eye drops in glaucoma patients. 2013;1025–39.
18. Nogués Solán X, Sorli Redó ML, Villar García J. Instrumentos de medida de adherencia al tratamiento. *An Med Interna*. 2007;24(3):138–41.

Facultad de Medicina - UNT

ANEXO 1:

ENCUESTA DE ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN TÓPICA EN PACIENTES CON GLAUCOMA

A.1 DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos:

Edad:

Género:

- Femenino
- Masculino

Raza:

Grado de Instrucción:

- Nivel Primario
- Nivel Secundario
- Nivel Superior
- Analfabeto

A.2 DATOS RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD

Años de diagnóstico de glaucoma

Número de medicamentos (1, 2 y 3)

Número de dosis diarias de medicamento

Grado de severidad de la pérdida del campo visual

- Ojo derecho
- Ojo izquierdo

Agudeza visual

Presión intraocular

A.3 ADHERENCIA

1. ¿Olvida alguna vez colocarse los medicamentos para tratar su enfermedad?

Nunca () A veces () Siempre ()

2. ¿Olvidó aplicarse la medicación durante el fin de semana?

SI () NO ()

3. ¿Se aplica las gotas a las horas indicadas?

SI () NO ()

4. Si no tiene molestias ¿deja de aplicarse las gotas?

SI () NO ()

5. Si siente molestias, ¿deja usted de usarla?
SI () NO ()

A.4 CONOCIMIENTO DEL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD

1. ¿Sabe que enfermedad tiene? Sabe que es el glaucoma?
Sabe () No sabe Sabe ()
2. ¿Sabe para qué su médico le ha recetado tal(es) medicamento(s)?
Sabe () No sabe Sabe ()
3. ¿Recibió alguna explicación médica sobre su enfermedad o sobre su tratamiento?
SI () NO ()
4. ¿Sabe cómo tiene que tomar su medicación?
Sabe () No sabe Sabe ()
5. ¿Sabe usted las consecuencias de no aplicarse sus gotas?
Sabe () No sabe Sabe ()
6. ¿Sabe cuánto tiempo demorará su tratamiento?
Permanente () Hasta que los síntomas se resuelvan () No estoy seguro ()

A4. SOPORTE SOCIAL

1. ¿Alguien le ayuda a poner las gotas?
SI () NO ()
2. ¿Alguien le recuerda las horas de sus medicamentos?
SI () NO ()
3. ¿Alguien le recuerda la fecha de su próxima consulta oftalmológica?
SI () NO ()

A5. DISPONIBILIDAD

1. ¿Si no dispone de recursos económicos para continuar el tratamiento lo abandona?
SI () NO ()
2. ¿Si ya no cuenta con medicamento disponible realiza las gestiones para continuar con el tratamiento?
SI () NO ()
3. ¿Si viaja lleva consigo sus gotas?
SI () NO ()
4. ¿Si no dispone de tiempo deja de aplicarse sus gotas?
SI () NO ()

ANEXOS: II

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Don/Doña: _____
Identificado/a con DNI Nro. _____ en calidad de paciente,
familiar (parentesco_-----) o representante legal, declaro ESTAR
DEACUERDO en participar en el trabajo de investigación “**DESARROLLO DE UNA
ESCALA PREDICTIVA DE ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN TÓPICA EN
PACIENTES CON GLAUCOMA EN EL INSTITUTO REGIONAL DE
OFTALMOLOGÍA**” para lo cual admito que se me ha explicado minuciosamente los
objetivos y procedimientos del estudio y he comprendido que mi participación es
voluntaria, siendo libre de retirarme del estudio cuando así lo decida. Se me ha explicado
que la presente investigación no implica ningún gasto económico extra que deba ser
asumido por mí, sin interferir esto con el adecuado cuidado de mis ojos.
Por tanto, al firmar el presente documento autorizo me incluyan en esta investigación.

Trujillo.....de2019

FIRMA DEL PACIENTE

Nombre:

DNI:

Huella Digital:

FIRMA DEL TESTIGO

Nombre:

DNI:

Huella digital:

FIRMA Y SELLO DEL INVESTIGADOR

Luna Mego Sonia

DNI: 47637000

CONSTANCIA DE ASESORÍA

Yo, **MIGUEL RIOJA GARCÍA**, médico oftalmólogo profesor principal del departamento de cirugía – Universidad Nacional de Trujillo

CERTIFICO

Ser asesor de la tesis titulada “**DESARROLLO DE UNA ESCALA PREDICTIVA DE ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN TÓPICA EN PACIENTES CON GLAUCOMA EN EL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA**”, cuyo autor es el médico cirujano **SONIA ASTRID ESTEPHANYE LUNA MEGO**, identificado con **DNI N° 47637000**, **CMP N° 74528**, médico residente del tercer año de oftalmología del Instituto Regional de Oftalmología – Javier Servat Univaso. Así mismo informo que se han levantado todas las observaciones para su sustentación.

Se expide la presente para los fines correspondientes.

Trujillo, 20 de Julio del 2022



Dr. Miguel E. Rioja García
OFTALMÓLOGO ASISTENTE
C.M.P. 15307 R.N.E. 4200
INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA

MIGUEL RIOJA GARCÍA

ASESOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Fundada por el Libertador Don Simón Bolívar el 10 de Mayo de 1824

FACULTAD DE MEDICINA

Inaugurada el 29 de Diciembre de 1957

Unidad de Investigación

Doc. N° **P.I.E – MED. 003 - 2021**

CONSTANCIA

La Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina-UNT, ha APROBADO el Proyecto de Investigación titulado:

“DESARROLLO DE UNA ESCALA PREDICTIVA DE ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN TÓPICA EN PACIENTES CON GLAUCOMA EN EL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA”.

Presentado por la Médico Residente de OFTALMOLOGÍA

SONIA LUNA MEGO

El proyecto puede seguir con el trámite establecido.

Trujillo, 28 de Enero de 2021



Dr. JULIO HILARIO VARGAS
Director
Unidad de Investigación
Facultad de Medicina UNT

Reg. N° 007721210
Exp. N° 007521210E

Jr. Salaverry 545 – Trujillo - Teléfono: 044-232131 (Anexo 109)
e-mail: cpi_medunt@hotmail.com cpimed@hotmail.com



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Fundada por el Libertador Don Simón Bolívar el 10 de mayo de 1824
Departamento de la Libertad, Perú, América del Sur



**UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACION
(RESIDENTADO MÉDICO)**

FACULTAD DE MEDICINA
Inaugurada el 29 de diciembre de 1957

**ACTA DE SUSTENTACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las doce horas del día veintiséis del mes de Mayo del 2022, se reunió el Jurado conformado por los siguientes Docentes:

Presidente: Dra. Rosa Elena Adrianzén de Casusol

Secretario: Dr. Artemio Burga Valdivia

Miembro: Dr. Jorge Eduardo Ruiz Vigo

para evaluar la exposición y sustentación del Proyecto de Investigación Titulado:

“DESARROLLO DE UNA ESCALA PREDICTIVA DE ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN TÓPICA EN
PACIENTES CON GLAUCOMA EN EL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA”

del Médico Residente:

SONIA LUNA MEGO

con el fin de optar el TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN:

OFTALMOLOGÍA

Habiendo sido **APROBADO** por unanimidad con la nota de: **DIECISEIS**

Trujillo, 26 de Mayo de 2022

.....
Dra. ROSA ELENA ADRIANZÉN DE CASUSOL
PRESIDENTE
Cód. UNT 1936

.....
Dr. JORGE EDUARDO RUIZ VIGO
MIEMBRO
Cód. UNT 2099

.....
Dr. ARTEMIO BURGA VALDIVIA
SECRETARIO
Cód. UNT 1871

.....
OFICINA PRINCIPAL: Salaverry N° 545 – Apartado N° 1361
E-mail: useresid@gmail.com



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
UNT

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
DECLARACIÓN JURADA

Los AUTORES suscritos en el presente documento DECLARAMOS BAJO JURAMENTO que somos los responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del Proyecto de Investigación Científica, así como del Informe de la Investigación Científica realizado.

TÍTULO:

“DESARROLLO DE UNA ESCALA PREDICTIVA DE ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN TÓPICA EN PACIENTES CON GLAUCOMA EN EL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA”

PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTÍFICA		INFORME FINAL DE INVESTIGACION CIENTÍFICA	
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	(X)	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (PREGRADO)	()
PROYECTO DE TESIS PREGRADO	()	TESIS DE PREGRADO	()
PROYECTO DE TESIS MAESTRÍA	()	TESIS DE MAESTRÍA	()
PROYECTO DE TESIS DOCTORADO	()	TESIS DE DOCTORADO	()

Equipo Investigador Integrado por:

APellidos y Nombres	FACULTAD	DEP. ACADÉMICO	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CÓDIGO DOCENTE ASESOR NRO MATRÍCULA DEL ESTUDIANTE	AUTOR COAUTOR ASESOR
LUNA MEGO, SONIA ASTRID ESTEPHANYE	Medicina	CIRUGÍA	—	N° MATRÍCULA 131400119	Autor
RIOJA GARÚA, MIGUEL EDUARDO	MEDICINA	CIRUGÍA	PRINCIPAL	CÓDIGO 4572	Asesor

Trujillo, 21 Julio del 2022

FIRMA

DNI 47637000

FIRMA

DNI 16481712

FIRMA

DNI

Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado al final del documento del PIC, del Informe de Tesis, Trabajo de Investigación respectivamente.

Facultad de Medicina - UNT