

Categoría: Seminario Científico Metodológico de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

ORIGINAL

Adherence to treatment in older adults with Diabetes Mellitus. Medical Office 124

Adherencia al tratamiento en adultos mayores con Diabetes Mellitus. Consultorio Médico 124

Yanara González Baños¹  , Osiris Oscar Terrado Almarales¹  , Maikel Santiago Salgado Izquierdo²  , Eunice Echevarria Cabrera³  , Yuday Morejón Rosales¹  , Juan Carlos Curbelo Fajardo⁴  

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Facultad de Ciencias Médicas Ernesto Guevara de la Serna. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Policlínico Universitario Juan Bruno Zayas, Mantua. Pinar del Río, Cuba

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Policlínico Universitario Raúl Sánchez. Pinar del Río, Cuba.

Citar como: González Baños Y, Terrado Almarales OO, Salgado Izquierdo MS, Echevarria Cabrera E, Morejón Rosales Y, Curbelo Fajardo JC. Adherencia al tratamiento en adultos mayores con Diabetes Mellitus. Consultorio Médico 124. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias 2023; 2:488. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023488>

Recibido: 09-06-2023

Revisado: 15-08-2023

Aceptado: 11-10-2023

Publicado: 12-10-2023

ABSTRACT

Introduction: low adherence to treatment is a problem for the control of diabetes mellitus. It is a disease present due to its impact on morbidity and mortality in the country.

Objective: to characterize adherence to treatment in older adults with diabetes mellitus at the 124th medical office of the Hermanos Cruz polyclinic in the municipality of Pinar del Río during the period from January 2021 to June 2023.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out; the universe was constituted by 138 older adults, a sample was selected by non-probabilistic sampling of 124 patients, theoretical and empirical methods were used, applying the questionnaire for the evaluation of therapeutic adherence and influential factors and descriptive statistics, using absolute and relative frequencies.

Results: There was a predominance of older diabetic adults aged 70 years and over (62,1 %); 59,6 % were female, with a pre-university school level (54 %); with 48,4 % partial adherence to treatment, arterial hypertension as an associated chronic disease in 61,3 %, 29,8 % comply with the indicated diet, 31,4 % take the medication on the established schedule, the influential factor in non-compliance with treatment was forgetfulness in 71 %.

Conclusions: older adults with diabetes mellitus had a predominance of partial adherence to treatment.

Keywords: Diabetes Mellitus; Therapeutic Adherence; Older Adults.

RESUMEN

Introducción: la baja adherencia al tratamiento constituye un problema para el control de la diabetes mellitus. Es una enfermedad presente por su impacto en el cuadro de morbilidad y mortalidad del país.

Objetivo: caracterizar la adherencia terapéutica en adultos mayores con diabetes mellitus del consultorio médico 124 del policlínico Hermanos Cruz municipio Pinar del Río en el periodo de enero 2021 a junio del 2023.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal; el universo estuvo constituido por 138 adultos mayores, se seleccionó una muestra, por muestreo no probabilístico de 124 pacientes, se utilizaron métodos teóricos, empíricos, aplicándose el cuestionario para la evaluación de la adherencia terapéutica y factores influyentes y de la estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y relativas.

Resultados: Hubo un predominio de adultos mayores diabéticos de 70 años y más (62,1 %); el 59,6 % del sexo femenino, con un nivel escolar de preuniversitario (54 %); con un 48,4 % de adherencia parcial al tratamiento, la hipertensión arterial como enfermedad crónica asociada en el 61,3 %, el 29,8 % cumplen con la dieta indicada, el 31,4 % toma el medicamento en el horario establecido, el factor influyente en el incumplimiento del tratamiento fue el olvido en el 71 %.

Conclusiones: los adultos mayores con diabetes mellitus tuvieron un predominio de adherencia terapéutica parcial.

Palabras clave: Diabetes Mellitus; Adherencia Terapéutica; Adultos Mayores.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica no trasmisible, la cual repercute no sólo sobre la calidad de vida del individuo y su familia, sino que además impacta social y económicamente a los servicios de salud y la sociedad en general. A nivel mundial, se estima un incremento en la prevalencia de diabetes de 285 millones (6,4 %) en el año 2020 a casi 439 millones (7,7 %) en el año 2030; en Latinoamérica, que incluye 21 países, con casi 500 millones de habitantes y se espera un aumento del 14 % en los próximos diez años, mucho más de lo esperado por el simple crecimiento poblacional. ^(1,2)

De otro lado, las previsiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2030 son de 366 millones de personas con diabetes en todo el mundo y señalan una dimensión de auténtica epidemia, que es el doble de frecuente en las personas de nivel social más bajo respecto a los de nivel más elevado. De esta manera, dentro del panorama epidemiológico de la DM2, es preocupante que esta enfermedad se sitúe en segundo lugar como factor de riesgo causante de muerte por enfermedades cardiovasculares, asunto que implica la necesidad de acciones para modificar esta situación. ⁽²⁾

La OMS define el concepto de adherencia como: “el grado en que el comportamiento de una persona (tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida) se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria”. ^(2,3)

La Diabetes Mellitus, es una enfermedad metabólica caracterizada por hiperglucemia (aumento de los niveles de glucosa en sangre), resultado de defectos en la secreción de insulina, en su acción o ambos. Se trata de una compleja enfermedad en la que coexiste un trastorno global del metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y proteínas. Es multifactorial por la existencia de múltiples factores implicados en su patogénesis, es un ejemplo de la necesidad de un proceso de educación terapéutica que, unido a los cuidados clínicos, garanticen la eficacia en el tratamiento de las personas con esta enfermedad. ^(4,5)

La prevalencia de diabetes mellitus en Cuba fue para en el año 2021 de 65,3 (Tasa por 1 000 habitantes), siendo el grupo de edad 60 - 64 años el más afectado con una tasa de 243,7 por 1 000 habitantes, siendo el sexo femenino el más afectado. Pinar del Río no se alejó mucho de la media nacional al mostrar una tasa de 61,2 x 1 000 habitantes, siendo la 6ta provincia de mayor prevalencia.^(1,2)

Entre los factores o dimensiones que conforman la respuesta adaptativa a la enfermedad se encuentran: la percepción de la severidad de la enfermedad, su repercusión psicológica, las molestias asociadas, las barreras para el cumplimiento del tratamiento y la conducta de salud.⁽⁶⁾

Entre las barreras más frecuentes para el cumplimiento del tratamiento se destacan las psicológicas y las de orden económico. Es reconocida la relación entre salud y personalidad, esta última como reguladora y autorreguladora del comportamiento humano a través de funciones como la autodeterminación, la flexibilidad, la variedad de intereses y proyectos futuros. El estrés o tensión emocional, la desesperanza y los sentimientos negativos, el temor a la dependencia, el sentirse estigmatizado por la enfermedad, la angustia por los posibles efectos adversos del tratamiento, otorga un papel importante a los factores psicológicos como aspecto definitorio dentro del sistema de elementos que intervienen en el proceso salud-enfermedad.^(6,7)

Todo esto nos indica que a pesar de contar con los programas de atención integral al adulto mayor y el de atención integral al diabético, Cuba y Pinar del Río, no se encuentran exentas del envejecimiento poblacional ni del comportamiento de la DM, por lo que si los avances de las ciencias médicas no han podido detener una de las epidemias del siglo XXI, al menos se han de tomar todas las acciones médicas permisibles para lograr una mejor calidad de vida y una longevidad satisfactoria a nuestros adultos mayores diabéticos, lo que evidentemente es un reto para la Salud Pública Cubana y para la Atención Primaria de Salud.^(3,4)

La necesidad de precisar la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus en la población de adultos mayores del consultorio médico 124, determinando errores o insuficiencias por parte de los pacientes, y así poder enfocar con un mejor acierto y resultados a nivel primario de salud la descompensación de los pacientes que sufren esta enfermedad.

Según lo planteado anteriormente y dado que en los últimos años se ha visto un incremento de adultos mayores diabéticos descompensados, en la comunidad, se decidió realizar una investigación para caracterizar la adherencia terapéutica de los adultos mayores diabéticos del consultorio médico 124 del policlínico Hermanos Cruz municipio Pinar del Río en el periodo de enero 2021 a junio del 2023. El conocimiento sobre la diabetes y la importancia en el proceso de autocuidado, permite valorizar la necesidad de sensibilizar a la población, acerca de los factores de riesgo para el desarrollo de la diabetes, y sus complicaciones crónicas entre los diagnosticados. Tales aspectos deben ser contemplados en los programas educativos y en las campañas de rastreo de la diabetes mellitus para despertar motivación e interés

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal para caracterizar la adherencia terapéutica de los adultos mayores diabéticos del consultorio médico 124 del policlínico Hermanos Cruz municipio Pinar del Río en el periodo de enero 2021 a junio del 2023.

El universo lo integraron 138 adultos mayores diabéticos, atendidos en el consultorio médico (CM) 124 del policlínico Hermanos Cruz, se seleccionó una muestra a través de un muestreo no probabilístico quedando conformada por 124 pacientes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión.

- Tener diagnóstico de diabetes mellitus, atendidos en el CM- 124
- No tener trastornos mentales o físicos que imposibiliten contestar los instrumentos.
- Desear colaborar con la investigación.

Métodos empleados

Métodos teóricos:

Histórico y lógico. Permitió conocer la historia de la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tal y como han sido analizadas por diferentes autores, proporcionando a la investigación las tendencias reales del fenómeno a estudiar.

Análisis y síntesis. Este se presenta en el estudio de los factores que inciden en la adherencia al tratamiento, además de ser la base para la valoración de los datos recolectados en el diagnóstico.

Métodos empíricos

Se aplicó a la muestra de pacientes, con el objetivo de identificar la frecuencia de adherencia terapéutica según los niveles total, parcial y no adherencia, el “Cuestionario para la evaluación de la adherencia terapéutica y factores influyentes” (Anexo 1).

Métodos estadísticos:

Se elaboró una base de datos, donde se recogieron las respuestas a las variables incluidas en el instrumento. Se estimaron medidas de resúmenes puntuales y por intervalo para variables cualitativas (porcentajes).

Aspectos Éticos:

Este estudio se realizó con todo el pleno consentimiento de los pacientes, explicándoles la importancia de este trabajo. Para no violar el principio de autonomía se le explicará a cada paciente los objetivos y beneficios de la investigación y se les pedirá consentimiento escrito y firmado. Por tanto, se les hará entender que se respetarán y cumplirán los criterios de la Ética Médica: beneficencia, no maleficencia, autonomía del paciente y justicia.

RESULTADOS

En el estudio predominaron los adultos mayores diabéticos de 70 años y más con un 62,1 %, el sexo femenino con un 59,6 % y la escolaridad de preuniversitario para un 54 %; al relacionarlo con estas variables el 48,4 % tenían una adherencia parcial al tratamiento.

Enfermedades crónicas asociadas	No.	%
Hipertensión arterial	76	61,3
Dislipidemia	16	12,9
Obesidad	32	25,8

Las enfermedades crónicas asociadas a la diabetes mellitus en los pacientes estudiados, se reflejan en la tabla 1, encontrándose la hipertensión arterial en un 61,3 %.

Cumplimiento del tratamiento	No.	%
Toma medicamentos en el horario establecido	39	31,4
Toma las dosis indicadas	73	58,9
Cumplimiento de la dieta	37	29,8

En la tabla 2, se refleja el cumplimiento del tratamiento, donde el 29,8 % de los pacientes cumplen con la dieta y el 31,4 % toma el medicamento en el horario establecido.

Tabla 3. Adultos mayores diabéticos según factores influyentes en el incumplimiento del tratamiento

Factores influyentes en el incumplimiento del tratamiento.	No.	%
Complejidad del tratamiento	62	50,0
Ausencia de medicamentos	45	36,3
Situación económica	15	12,1
Efectos indeseables	12	9,7
No resolución del problema de salud	25	20,1
Olvido del tratamiento	88	71,0

Los factores influyentes en el incumplimiento del tratamiento, se exponen en la tabla 3, donde aparece que el 71 % refiere olvido del tratamiento y un 50 % la complejidad del mismo.

DISCUSIÓN

La edad como variable que incide en la no adherencia al tratamiento y, en particular, en el contexto cubano, se encontró en el estudio de Cordero-Sánchez et al,⁽⁸⁾ que indica con relación a la edad, que la mayor adherencia terapéutica en los pacientes que transitan por la adultez media hacia la tercera edad, se debe a que en estas edades resulta más factible efectuar conductas de autocuidado y asumir un estilo de vida más responsable, lo que no coincide con este estudio donde los mayores de 70 fueron más cumplidores.

En lo concerniente al sexo, muchos autores asumen que la mayor adherencia en el sexo femenino se debe a que las féminas suelen estar más dispuestas a utilizar los servicios de salud que los hombres, y son más sistemáticas y responsables en el seguimiento de las indicaciones médicas recibidas, para aliviar sus malestares. Así lo expresan en sus estudios García Ortiz et al;⁽⁹⁾ y Pomares Avalos et al.⁽¹⁰⁾

Por lo que se puede hablar de una baja adhesión a las indicaciones terapéuticas en las personas del estudio, lo que coincide con resultados obtenidos en investigaciones realizadas en otras enfermedades crónicas en nuestro país.

Entre los factores asociados con un control glucémico persistente, intervienen variables como el nivel educativo, ya que de este dependerá el nivel de significancia de la enfermedad; lo que permite respaldar la naturaleza multidimensional para lograr el control glucémico, sin embargo, en este caso, la falta de adherencia al tratamiento se convierte en una barrera para lograr un adecuado control glucémico.⁽¹¹⁾

En el estudio Mora Romo et al,⁽¹²⁾ encontraron como un factor sociodemográfico que influye en la baja adherencia al tratamiento, el bajo nivel de escolaridad y asumen que este establece una barrera para el cabal cumplimiento terapéutico, al impedirle a los pacientes comprender los conceptos básicos y las instrucciones sobre el tratamiento, las cuales pueden resultar complejas, debido a la cantidad de indicaciones que deben ser consideradas simultáneamente.

Los autores consideran que los pacientes con estudios superiores, poseedores de una mayor educación general, son más cumplidores de la terapéutica porque tienen una percepción más realista del riesgo que a largo plazo implica la condición de ser diabético.

Un estudio⁽⁸⁾ ha mostrado que la muerte cardiaca súbita es más frecuente en los pacientes diabéticos que en la población general. La explicación está en que existe una serie de factores propios de la DM como: hiperglucemia, glicosilación de lipoproteínas, aumento del estrés oxidativo, insulinoresistencia y síndrome metabólico, alteraciones de la coagulación, disfunción endotelial, inflamación crónica, microalbuminuria y otros, que se asocian, con mucha frecuencia, a la diabetes, como la hipertensión arterial (HTA) y la dislipidemia, que favorecen el proceso arteriosclerótico.

Se ha descrito la alta aparición de la diabetes mellitus en pacientes con menos actividad física; esta última tiene beneficios sobre los lípidos sanguíneos, la presión arterial, el peso y la distribución de la grasa corporal.⁽¹³⁾

Los autores opinan que la asociación de la hipertensión arterial con la diabetes mellitus da como resultado un no muy buen pronóstico de salud para aquellos pacientes que portan ambas patologías, ya

que la HTA ha sido reconocida como el marcador de riesgo cardiovascular más importante, pues existen evidencias de que la elevación de la presión incrementa la posibilidad de enfermedad isquémica del corazón, apoplejía, aterosclerosis y mortalidad total.

Los datos encontrados en esta investigación coinciden con los obtenidos por varios estudios^(11,14) en estudios realizados sobre la caracterización clínica epidemiológica de la diabetes mellitus.

Los resultados de este estudio difieren de una investigación⁽¹⁵⁾ que encontró el ítem con peor resultado fue la "asistencia a las consultas programadas", sin embargo en la investigación realizada la toma de medicamentos en el horario establecido y el cumplimiento de la dieta, resultaron ser los comportamientos inadecuados en el cumplimiento del tratamiento.

Cuba, al igual que el resto del mundo está atravesando por una crisis económica que afecta de manera indirecta el estado de salud de las personas que padecen de enfermedades crónicas, que requieren para su control de un tratamiento dietético variado y balanceado, lo cual no se logra en este grupo de población que reciben en su mayoría una ayuda monetaria que no le cubre sus necesidades básicas, incluido también el tratamiento que deben realizar para mantener controlada su enfermedad.^(16,17,18)

En las entrevistas realizadas los pacientes refirieron como aspectos que desmotivan: la complejidad del tratamiento, la realización de por vida del tratamiento y la ausencia de beneficios contingentes al cumplimiento.

También la motivación hacia los diferentes pilares del tratamiento no se expresó con la misma intensidad; destacándose, el ejercicio físico, el autocontrol de la glucosa y la asistencia a las consultas de seguimiento, aspectos con poca motivación.⁽¹⁹⁾

Un estudio⁽²⁰⁾ considera que, si el paciente está motivado por mantener su salud, su comportamiento se dirige con mayor facilidad hacia la ejecución de acciones que la conserven. Según este autor es importante la motivación, desde una óptica optimista y positiva, o sea un paciente con bienestar subjetivo, como una vía para vivir más plenamente en oposición a la motivación desde una óptica más pesimista cuyo componente fundamental es el miedo a la enfermedad y la muerte.

CONCLUSIONES

La adherencia al tratamiento en adultos mayores con Diabetes Mellitus pertenecientes al consultorio médico 124 resulta ser parcial en la mayoría de los pacientes de 70 años y más, del sexo femenino, con una escolaridad de preuniversitario. Tienen asociada la hipertensión arterial como enfermedad crónica, pocos toman el medicamento en el horario establecido y cumplen con la dieta. Como factores influyentes en el incumplimiento del tratamiento se describe el olvido y la complejidad del tratamiento.

REFERENCIAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2021. La Habana: MINSAP, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2023 [citado 2023 Mayo 08]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
2. Monterrey-Hernández M, Linares-Canovas L, Toledo-del-LLano R, Vazquez-Ramos A, Morales-Monterrey C. Adherencia farmacológica y calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores hipertensos. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 2021; 25(2):4989. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4989>
3. Rodríguez-Sardiñas L, Montier-Iglesias A, Díaz-Cabrera J, Fuentes-De-La-Rosa Y, Pérez-Martin M. Síndrome metabólico en adultos mayores del hogar de ancianos " Carlos Castellano Blanco ". *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 2023; 27:5749. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5749>

4. Vite Solórzano F, Flores García J, Salazar Morillo A, Sornoza Párraga J. Práctica de autocuidado en paciente con diabetes mellitus tipo 2. S [Internet]. 2020 [citado 2023 Mayo 08];1(16). Available from: <https://www.itsup.edu.ec/sinapsis/index.php/sinapsis/article/view/346>

5. Bastidas-Chaux S, Espinoza-Tumbaco G, Machuca-Vivar S, Santillán-Molina F. Presencia de factores de riesgo de la periodontitis en adultos mayores en una comunidad de Ecuador. Universidad Médica Pinareña 2023; 19:985. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/985>

6. Martínez Fernández Ivette, Vázquez López Idalmis Elena, Álvarez Flores Yolanda Berta. Impact of an educational intervention in type 2 diabetic patients. Medicentro Electrónica [Internet]. 2022 Jun [citado 2023 Mayo 08] ; 26(2): 458-466. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000200458&lng=es

7. Roselló Olaya, Laura; Serrano Peña, Antonio; González Correa (tutor), José Antonio. Eficacia de una intervención educativa sobre los hábitos alimentarios de pacientes con diabetes tipo 2 y alto riesgo cardiovascular. Biblioteca Lascasas. 2022; 18: e13475. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/lc/e13475>

8. Cordero-Sánchez C, Alba-Alba C, Muñoz-Covarrubias M, Guzmán-Ortiz E, Ramirez-Giron N. Características sociodemográficas asociadas a la adherencia del tratamiento en adultos con Diabetes Tipo 2. HS [Internet]. 8 de abril de 2022 [citado 2023 Mayo 08];21(2):276-81. Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/3885>

9. Mejía-Álvarez E, Guerrero-Morán P, Villarreal-Ger M. Autocuidado en adultos mayores con independencia funcional, que acuden al Centro de Salud “Priorato”. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río 2023; 27:6077. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6077>

10. Pomares Avalos Ahmed José, Jorge González Rocío, Alfonso Trujillo Yuslemi, Vázquez Núñez Marian Amanda. Adherencia terapéutica y bienestar subjetivo en pacientes con diabetes mellitus tipo II. Rev. Finlay [Internet]. 2019 Sep. [citado 2023 Mayo 08] ; 9(3): 221-225. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342019000300221&lng=es

11. Vilcamango Ugaldez Erick Joel, Gil Merino Sharon Maryseli, Valladares-Garrido Mario J. Factores asociados a la adherencia terapéutica en diabéticos atendidos en dos hospitales peruanos. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2021 Jun [citado 2023 Mayo 08] ; 50(2): e1201. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000200005&lng=es

12. Mora Romo JF. Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de metaanálisis. PSIM [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 2023 Mayo 08];12(1):1-20. Disponible en: <https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/493>

13. Cueva Moncayo MF, Llerena Cepeda M de L, Estrella López BC. Intervención Educativa para mejorar el bienestar emocional asociado a ejercicios físicos en adolescentes con Diabetes Mellitus tipo I en Ecuador. Revista Conrado [Internet]. 1nov.2022 [citado 8may2023];18(89):559-68. Available from: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2766>

14. Quishpe Chirau Sara Marina, Tixi Berrones Nathaly Silvana, Quijosaca Cajilema Luis Alberto, Llerena Flores Gabriela Estefanía, Camacho Abarca Evelyn Margarita, Solis Cartas Urbano et al .

Intervención educativa en pacientes con diabetes mellitus tipo II. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2022; 24(1):e270. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000100006&lng=es

15. Farías-Vílchez Bruno Alessandro, Ruíz Darío Bardales. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. Acta méd. Peru [Internet]. 2021 Ene [citado 2023 Mayo 08] ; 38(1): 34-41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.381.1119>.

16. Arencibia-Alvarez M, Bell-Castillo J, George-Carrión W, Gallego-Galano J, George-Bell M. Caracterización de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”. Universidad Médica Pinareña 2020; 16(2):516. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/516>

17. Fuentes-de-la-Rosa Y, Díaz-Cabrera J, Díaz-Calzada M, Rodríguez-Sardiñas L, Pérez-Alvarez Y. Caracterización del Síndrome metabólico en diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro Provincial de Pinar del Río. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río 2023; 27:5861. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5861>

18. Morales-Oña M, Iglesias-Osores S. Diabetes mellitus como factores de riesgo para el desarrollo de tuberculosis en el norte de Perú. Universidad Médica Pinareña 2020; 17(1):510. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/510>

19. Jiménez-Pérez M, Caballero-Cruz G, Góngora-Valdés J, Iglesias-Sordo G, Galardy-Díaz J. Polifarmacia y adherencia farmacológica en adultos del Policlínico Docente “Louis Pasteur”. Universidad Médica Pinareña 2021; 17(2):730. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/730>

20. Proenza-Fernández L, Figueredo-Remón R, López-Peña L, Gallardo-Sánchez Y. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes diabéticos. MULTIMED [revista en Internet]. 2020 [citado 8 May 2023]; 24 Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1851>

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Yanara González Baños, Osiris Oscar Terrado Almarales, Yuday Morejón Rosales, Juan Carlos Curbelo Fajardo.

Curación de datos: Yanara González Baños, Osiris Oscar Terrado Almarales, Maikel Santiago Salgado Izquierdo.

Análisis formal: Yanara González Baños, Osiris Oscar Terrado Almarales, Yuday Morejón Rosales, Juan Carlos Curbelo Fajardo.

Investigación: Yanara González Baños, Osiris Oscar Terrado Almarales, Maikel Santiago Salgado Izquierdo, Juan Carlos Curbelo Fajardo.

Metodología: Yanara González Baños, Eunice Echevarria Cabrera, Yuday Morejón Rosales.

Administración del proyecto: Yanara González Baños.

Supervisión: Eunice Echevarria Cabrera, Yuday Morejón Rosales, Juan Carlos Curbelo Fajardo.

Validación: Yanara González Baños, Eunice Echevarria Cabrera, Yuday Morejón Rosales.

Visualización: Osiris Oscar Terrado Almarales, Eunice Echevarria Cabrera.

Redacción - borrador original: Yanara González Baños, Osiris Oscar Terrado Almarales, Maikel Santiago Salgado Izquierdo, Juan Carlos Curbelo Fajardo.

Redacción - revisión y edición: Yanara González Baños, Osiris Oscar Terrado Almarales, Juan Carlos Curbelo Fajardo.

ANEXOS

Cuestionario para la evaluación de la adherencia terapéutica en diabetes mellitus.

Estimado paciente:

Para estudiar cómo se comporta el cumplimiento de las indicaciones orientadas a los pacientes con Diabetes Mellitus, solicitamos su colaboración, dando respuesta a las preguntas que aparecen a continuación. La garantizamos la mayor discreción con los datos que pueda aportarnos, los cuales son de gran valor para nuestro estudio. Muchas gracias.

Edad: _____ Sexo: _____ Nivel de escolaridad: _____

AFIRMACIONES	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
1.Toma los medicamentos en el horario establecido					
2. Se toma todas las dosis indicadas					
3.Cumple las indicaciones relacionadas con la dieta					
4.Asiste a las consultas de seguimiento programadas					
5.Realiza los ejercicios físicos indicados					
6.Acomoda sus horarios de medicación, a las actividades de su vida diaria					
7. Usted y su médico, deciden de manera conjunta, el tratamiento a seguir.					
8.Cumple el tratamiento sin supervisión de su familia o amigos					
9. Lleva a cabo el tratamiento sin realizar grandes esfuerzos					
10. Utiliza recordatorios que faciliten la realización del tratamiento					
11. Usted y su médico analizan, cómo cumplir el tratamiento					
12. Tiene la posibilidad de manifestar su aceptación del tratamiento que ha prescrito su médico.					