

## Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2

García Pérez Viridiana (1), Campos Martínez Carlos Eduardo (2), Fuentes Ocampo Juan-Jesús (3),  
Fuentes Ocampo Lucero (4)

1 [Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Centro Interdisciplinario del Noreste, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [v.garcia.perez@ugto.mx]

2 [Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Centro Interdisciplinario del Noreste, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [ce.camposmartinez@ugto.mx]

3 [Departamento de Enfermería y Obstetricia, Centro Interdisciplinario del Noreste, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [juanjesusfuentes5@gmail.com]

3 [Departamento de Enfermería y Obstetricia, Centro Interdisciplinario del Noreste, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [l.fuentes@ugto.mx]

### Resumen

**Introducción:** La diabetes es un problema de salud pública, por ser una de las enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes a nivel mundial, por su severidad y sus complicaciones. Uno de los retos más importantes que presentan las personas que viven con diabetes mellitus es la adherencia al tratamiento; los adultos que padecen esta enfermedad presentan una alteración en su estado de salud y en su calidad de vida. **Objetivo:** Describir la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, con un muestreo no probabilístico, la muestra estuvo conformada por 73 participantes de ambos sexos, que han sido diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2. Se aplicó una Cédula de Datos Personales, el Test de Morisky Green y Levine y el cuestionario de Calidad de Vida Específico para la Diabetes Mellitus (EsDQOL). **Resultados:** Se identificó que el 80.8% de los participantes no es adherente al tratamiento, siendo el sexo femenino el que menos se adhiere al tratamiento. Para el nivel de calidad de vida se reportó que el 73.96% de la población estudiada tiene una calidad de vida buena. **Conclusión:** Se documentaron niveles altos de no adherencia al tratamiento y se reportó un nivel alto en cuanto a la calidad de vida.

### Abstract

**Introduction:** Diabetes is a public health problem, as it is one of the most frequent chronic non-communicable diseases worldwide, due to its severity and complications. One of the most important challenges for people living with diabetes mellitus is adherence to treatment; Adults with this disease show an alteration in their health and quality of life. **Objective:** To describe adherence to treatment and quality of life in adults with type 2 diabetes mellitus. **Methodology:** The study was descriptive, with a non-probabilistic sampling, the sample consisted of 73 participants of both sexes, who have been diagnosed with diabetes mellitus type 2. A Personal Data Card, the Morisky Green and Levine Test and the Specific Quality of Life questionnaire for Diabetes Mellitus (EsDQOL) were applied. **Results:** It was identified that 80.8% of the participants are not adherent to the treatment, being the female sex the one that least adheres to the treatment. Regarding the level of quality of life, it was reported that 73.96% of the studied population has a good quality of life. **Conclusion:** High levels of non-adherence to treatment were documented and a high level of quality of life was reported.

**Palabras Clave  
"ADHERENCIA  
AL  
TRATAMIENTO;  
DIABETES  
MELLITUS;  
CALIDAD DE  
VIDA; ADULTO"**

**Adherencia al tratamiento; Diabetes mellitus; Calidad de vida; Adulto**

## INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus se reconoce como un problema de salud pública por la severidad de sus complicaciones y su avanzado incremento en la población. Además de ser una de las enfermedades no transmisibles más frecuentes a nivel mundial. La Federación Mexicana de Diabetes estima que a nivel mundial aproximadamente 425 millones de adultos viven con Diabetes Mellitus Tipo 2 y que para 2045 esto aumentara a 629 millones [2].

Uno de los retos más importantes que presentan las personas que viven con Diabetes Mellitus Tipo 2 es la adherencia al tratamiento, debido a factores multidimensionales como las creencias religiosas, los olvidos, la falta de comprensión de las instrucciones o la incapacidad para pagar el tratamiento [3]. El apego o adherencia al tratamiento es entendido como la conducta del paciente que acata las indicaciones del personal de salud, es decir, toma sus medicamentos, sigue las dietas o cambia su estilo de vida, modifica sus comportamientos de higiene personal, su autocuidado y los riesgos que implica esta enfermedad [4].

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, en México 8.6 millones de personas padecen diabetes mellitus, de los cuales el 11.4% corresponde al sexo femenino y el 9.1% al sexo masculino [5]. El estado de Guanajuato a nivel nacional se posiciona como el segundo estado en tener mayor población diagnosticada con diabetes (44%) [6].

Aunado a lo anterior se ha documentado que los factores relacionados con la enfermedad son la consecuencia de que las personas no tienen una correcta adherencia al tratamiento. Lo anterior propicia que las personas sean propensas a hospitalizaciones lo cual genera un mayor porcentaje de morbilidad, además representa un mayor gasto sanitario para el individuo, familia y comunidad lo cual repercute directamente en la calidad de vida de la persona [7].

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida es entendida como la percepción que cada individuo tiene sobre su existencia, respecto al contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones, La cual está determinada por la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia del sujeto, sus relaciones sociales y su relación con el entorno [8].

La Diabetes Mellitus Tipo 2 es un problema de salud global que va de forma ascendente, siendo una de las principales causas en la disminución de esperanza de vida y de muerte en personas adultas si no se tiene un control adecuado de la enfermedad. Las evidencias señalan que la falta de adherencia al tratamiento y los estilos de vida poco saludables se asocian a mayores complicaciones, generando una reducción en la calidad de vida de las personas que padecen Diabetes Mellitus [9].

Por otro lado, se reconoce que el control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 es imprescindible en el tratamiento de esta, para lo cual se requiere un cambio de hábitos en diversas esferas, no solo el de tomar medicamentos, sino que además tener un automonitoreo de glucemia, las restricciones

alimentarias, el cuidado de los pies y los exámenes oftalmológicos regulares, los cuales reducen notablemente la incidencia y progresión de las complicaciones de este padecimiento [10].

La importancia de esta investigación consiste en describir la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los adultos que padecen Diabetes Mellitus Tipo 2 y en un futuro desarrollar investigaciones para favorecer el cuidado de la salud de quienes padecen esta enfermedad, a fin de aumentar la de calidad de vida. Por lo cual el objetivo de la presente investigación fue describir la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de tipo cuantitativo descriptivo transversal, llevado a cabo en los meses de marzo-mayo del 2021 [11]. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se obtuvo una muestra de 73 participantes adultos de ambos sexos que indicaban estar diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo 2.

La recolección de los datos fue mediante la plataforma de Google Forms, en la cual se digitalizo una Cédula de Datos Personales, la prueba de Morisky Green y Levine [12] y el cuestionario de Calidad de Vida Específico para la Diabetes Mellitus (EsDQOL) [13]. Así mismo se presentó un apartado que contenía el consentimiento informado, las personas que aceptaron participar en el estudio procedían a contestar los instrumentos. Esta investigación se apego a los lineamientos establecidos en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación del año 2014 [14].

Los datos fueron analizados en el paquete estadístico SPSS versión 25, en donde se realizó estadística descriptiva, en un primer momento se obtuvieron los Alpha de Cronbach de los instrumentos. Posterior se realizaron las pruebas descriptivas para obtener los resultados.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con relación al coeficiente de confiabilidad de los instrumentos, se obtuvieron resultados aceptables,

el Test de Morisky Green y Levine reporto un Alpha de Cronbach de 0.73. El cuestionario de Calidad de Vida Específico para la Diabetes Mellitus reporto un Alpha de Cronbach de 0.86, por lo cual se considera que los instrumentos presentan una consistencia interna aceptable de acuerdo con Polit y Hungler.

Respecto a las características sociodemográficas de los participantes se documentó que el 63% eran del sexo femenino y el 49.3% tenían edades comprendidas de 41 a 55 años. Respecto a la escolaridad el 27.4% indicó tener la escolaridad básica. En cuanto a la ocupación el 43.8% señaló ser ama de casa.

Respecto al nivel de adherencia al tratamiento se identifico que el 80.8% de los participantes no es adherente al tratamiento, lo cual es divergente a los resultados obtenidos por Pascasio-Vera et al. Y Terechenko et al., quienes reportaron niveles altos de adherencia [15-16]. Así mismo se identificó que el sexo femenino (50.68%) reportó ser menos adherentes al tratamiento, esto puede estar determinado por el rol que desempeña la mujer aun en la actualidad de cuidadora, es decir que cuida a los demás, pero muchas veces descuida de sí misma.

En cuanto al nivel de calidad de vida el 73.96% de los participantes indicaron tener una buena calidad de vida y el 26.01% presentaron una calidad de vida regular lo que concuerda con Brítez y Torres, los cuales reportaron que la mayoría de los participantes presentaban una calidad de vida buena, esto puede estar determinado por su nivel socioeconómico. [17].

## CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación reportaron de manera descriptiva que la mayoría de los participantes no presenta una adherencia al tratamiento, pero a pesar de ello perciben una calidad de vida buena, lo cual permite seguir trabajando con estas variables para conocer los factores que intervienen ante esto y así en un futuro desarrollar intervenciones que puedan ser implementadas en la población, para lograr una mayor adherencia al tratamiento.

## AGRADECIMIENTOS

Se agradece al programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP) por el apoyo brindado a esta investigación, el cual forma parte del proyecto global financiado por esta institución.

## REFERENCIAS

- [1] Instituto de Planeación, Estadística y Geografía. (2018). *Día de la Diabetes*. 1-15 Recuperado de [https://seieg.iplaneg.net/seieg/doc/Dia\\_Diabetes\\_iatr091118V1\\_1542147521.pdf](https://seieg.iplaneg.net/seieg/doc/Dia_Diabetes_iatr091118V1_1542147521.pdf)
- [2] Federación Internacional de Diabetes. (2019). *Datos y cifras sobre diabetes*. Recuperado de <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>
- [3] Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud. (2020). *Adherencia terapéutica en personas con diabetes*. Recuperado de [https://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/220\\_guiadm2\\_capGuia%20DM2\\_web.pdf](https://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/220_guiadm2_capGuia%20DM2_web.pdf)
- [4] Ramos, L. E. (2015). La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. *Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular*, 16(2), 175-189. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1682-00372015000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006)
- [5] Instituto Nacional de Salud Pública. (2018). *Diabetes en población de 20 años y más*. Recuperado de [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doc/ctos/informes/ensanut\\_2018\\_presentacion\\_resultados.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doc/ctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf)
- [6] Centro Nacional de Preventivos y Control de Enfermedades. (2018). *Estrategia Estatal para la prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes*. Recuperado de <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/EstrategiaSODGuanajuato.pdf>
- [7] Instituto de Planeación, Estadística y Geografía. (2018). *Día de la Diabetes*. 1-15 Recuperado de [https://seieg.iplaneg.net/seieg/doc/Dia\\_Diabetes\\_iatr091118V1\\_1542147521.pdf](https://seieg.iplaneg.net/seieg/doc/Dia_Diabetes_iatr091118V1_1542147521.pdf)
- [8] Robles-Espinoza, A. I., Rubio-Jurado, B., Rosa-Galván, E. V. & Nava-Zavala, A. H. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El Residente*, 11(3), 120-125. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>
- [9] Aránzazu-Meneses, L. M., Anarte-Ruiz, C. & Barreda-Forés, E. (2019). Adherencia al tratamiento y estilos de vida saludable de los diabéticos tipo 2 de Benicasim (Castellón). *Revista Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias*, 7(2), 27-38. Recuperado de <https://ria.asturias.es/RIA/bitstream/123456789/11587/1/Archivo.pdf>
- [10] Ramos, Y., Morejón, R., Gómez, M., Reina, M. E., Rangel, C. & Cabrera, Y. (2017). Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Finlay*, 7(2), 89-98. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342017000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000200004)
- [11] Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta. Ed.) México: McGraw Hill
- [12] Pagès-Puigdemont, N. & Valverde-Merino, M. I. (2018). Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm*, 59(3), 163-172. <http://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i3.7387>
- [13] Millan, M. (2002). Cuestionario de calidad de vida específico para la diabetes mellitus (EsDQOL). *Atención Primaria*, 29(8), 517-521. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13031464>
- [14] Diario Oficial de la Federación. (2014) *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Ciudad de México. Recuperado de [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014)
- [15] Pascasio-Vera, G. D., Ascencio-Zarazua, G. E., Cruz-León, A. & Guzmán-Priego, C. G. (2016). Adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Salud en Tabasco*, 22(1-2), 23—31. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/487/48749482004.pdf>

[16] Terechenko, N. S., Baute, A. E. & Zamonsky, J. N. (2015). Adherencia al tratamiento en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II. *Biomedicina*, 10(1), 20-33. Recuperado de <http://www.um.edu.uy/docs/diabetes.pdf>.

[17] Brítez, M. & Torres, E. (2017). Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Nacional*, 9(1), 78-91. doi:10.18004/rdn2017.0009.01.078-091