



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y
GERONTOLOGÍA**

**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE
LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS MAYORES.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERO
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y
GERONTOLOGÍA**

Elaborado por:

AUTORES: ROJAS RODRIGUEZ, ROSARIO
VILLAFANI ARENAS, ANA MARIA

ASESOR: DR. GOMEZGONZALES, WALTER

LIMA-PERÚ

2016

ASESOR: Dr. Walter Gómez Gonzales

JURADO

Presidente : Mg. Julio Mendigure Fernandez.

Secretaria : Mg. Wilmer Calsin Pacompia.

Vocal : Mg. Anika Remuzgo Artezano.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
Capítulo I: INTRODUCCION	
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2 Formulación de la pregunta	11
1.3 Objetivos	11
Capítulo II: MATERIALES Y METODOS	
2.1 Tipo y Diseño	12
2.2 Población y muestra	12
2.3 Procedimientos de recolección de datos	12
2.4 Técnica de análisis	13
2.5 Aspectos éticos	13
Capítulo III: RESULTADOS	
3.1 Tablas de artículos	14
3.2 Tablas resumen	25
Capítulo IV: DISCUSION	
4.1 Discusión	28
Capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	30
5.2 Recomendaciones	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	32

INDICE TABLAS

Tabla 1: Estudios sobre Factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la diabetes mellitus tipo ii en adultos mayores.	14
Tabla 2: Resumen de Estudio sobre Factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la diabetes mellitus tipo ii en adultos mayores.	25

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores. **Materiales y Métodos:** Las revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primaria. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica. **Resultados:** Los 10 artículos revisados se ubicaron en las bases de datos Scielo, Lilacs, :Lipecs y Dialnet, los mismos evidencian que hay muchos factores que están asociados al incumplimiento del tratamiento pero en particular, los que presentan los mayores niveles de asociación estadística son los esquemas de tratamiento, los estilos de vida, factores personales, familiares y el acceso a cuidado primario de calidad, también dentro de los factores asociados al incumplimiento del tratamiento de los pacientes Diabéticos de tipo II, está al sedentarismo y obesidad. **Conclusión:** Los factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores, son los esquemas de tratamiento, los estilos de vida, factores personales, familiares y el sedentarismo y obesidad. También estas asociados el nivel de conflicto familiar, los patrones de comunicación, el grado en el cual los padres se involucran en el cuidado de la diabetes de sus hijos, la satisfacción en la relación de pareja, la funcionalidad familiar, la estructura de la familia, los sucesos familiares estresantes, e incluso habilidades de la familia para manejar situaciones imprevistas, están asociadas a la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores.

Palabras Clave: Incumplimiento, Diabetes Mellitus Tipo II, Factores asociados.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the unfulfilment in the treatment of type II diabetes mellitus in older adults. **Materials and Methods:** Systematic reviews are an observational and retrospective research design, which synthesizes the results of multiple primary investigations. They are an essential part of evidence-based nursing for its rigorous methodology, identifying relevant studies to answer questions specific to clinical practice. **Results:** The 10 articles reviewed were located in the databases Scielo, Lilacs: Lipecs and Dialnet, which show that there are many factors that are associated with adherence to treatment but in particular, those with the highest levels of statistical association Are the treatment regimens, lifestyles, personal factors, family and access to quality primary care, also within the factors associated with the unfulfilment in the treatment of Type II Diabetic patients, is to sedentarism and obesity. **Conclusion:** Factors associated with the unfulfilment in the treatment of type 2 diabetes mellitus in older adults are treatment regimens, lifestyles, personal factors, family and sedentary lifestyle and obesity. Also associated are the level of family conflict, communication patterns, the degree to which parents are involved in the care of their children's diabetes, satisfaction in the relationship, family functionality, family structure , Stressful family events, and even family skills to handle unforeseen situations are associated with adherence to treatment of type 2 diabetes mellitus in older adults.

Key Words: Unfulfilment, Type II Diabetes Mellitus, Associated Factors.

CAPÍTULO I: INTRODUCCION

1.1 Planteamiento del problema

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica que a pesar del desarrollo de tratamientos, enfrentarla constituye un desafío mental y emocional. Según la OMS los factores condicionantes a la adherencia al tratamiento son los relacionados directamente con el paciente, con el medio ambiente, con los medicamentos, y con la relación de personal de salud-paciente (1).

La OMS (2) menciona que la enfermedad posee una creciente actividad, en particular en los países en vías de desarrollo, siendo su etiología multicausal y multifactorial, con pruebas claras que indican que el tipo de dieta, la actividad física, el peso corporal, el tabaco a menudo son factores asociados con la aparición de esta patología.

Aunque se han descrito intervenciones para mejorar la adherencia, con la evidencia disponible no se puede recomendar una intervención específica que sirvan en todos los casos. Los estudios que evalúan las diferentes estrategias presentan mucha variabilidad, tanto en el tipo de estrategias evaluadas y en los pacientes incluidos, como en los métodos utilizados para valorar la adherencia (2).

Las situaciones en las que se puede observar una falla de adherencia al tratamiento farmacológico son diversas. Algunas son necesarias de actos involuntarios, como olvide o confusión, pero el paciente también puede dejar de tomar las medicación voluntariamente por temor a

reacciones adversas, percepción de ausencia de mejoría o de curación sin finalizar el tratamiento, creencia de que la medicación es innecesaria o excesiva entre otros.

La falta de adherencia, intencionada o no, es un problema complejo, influido por múltiples factores. Para abordarlo, la clave está en identificar cuáles son estos factores, lo que permitirá diseñar estrategias individuales para corregirlo y evitar sus graves consecuencias (2)

Los factores que influyen en la falta de adherencia se pueden clasificar según su relación con la patología, el paciente, el sistema sanitario, la relación médico-paciente o con el propio tratamiento.

Existe evidencia de que los pacientes toman las decisiones sobre sus medicamentos basándose en su conocimiento sobre la patología y posible tratamiento, en su percepción sobre la necesidad de usar medicación y en sus preocupaciones sobre la misma. La decisión de tomar una medicación y continuar tomándola debe considerarse un comportamiento complejo y de ahí que la guía considere importante sensibilizar a los profesionales en diversas cuestiones sobre dicho comportamiento que pueden ser útiles para la discusión con los pacientes de forma individualizada.

La falta de adherencia al tratamiento farmacológico o incumplimiento terapéutico es un problema prevalente y relevante en la práctica clínica, especialmente en el tratamiento de enfermedades crónicas.

Es sorprendente que, si bien todos conocemos que aproximadamente uno de cada dos pacientes crónicos no toma adecuadamente su medicación, en la práctica diaria no hemos integrado este hecho como causa del fracaso terapéutico, conduciendo frecuentemente a la realización de pruebas innecesarias o intensificación de tratamientos que pueden incrementar los riesgos para el paciente (3).

Sobre adherencia a los tratamientos se realiza una revisión exhaustiva de las evidencias disponible para diferentes estrategias, concluyendo que para la mayoría de ellas no hay evidencias claras sobre su eficacia.

A pesar de todo lo anterior, no debemos considerar una causa pérdida, sino más bien al contrario: la búsqueda de intervenciones efectivas que

faciliten una adherencia óptima a los planes de tratamiento adecuado en prioridad en el manejo de enfermedades crónicas, como es el caso de la diabetes mellitus tipo 2 en los adultos mayores.

1.2 Formulación de la Pregunta.

En el siguiente trabajo de investigación de revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Incumplimiento del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II en Adultos Mayores.	No corresponde.	No corresponde.	Factores asociados

¿Cuáles son los Factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II en adultos Mayores?

1.3 Objetivo.

Determinar los factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II en adultos Mayores.

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1. Tipo y diseño

Las revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primaria. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2. Población y muestra

La población constituida por la revisión bibliográfica de 15 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos con una antigüedad no mayor de Diez años y que responden a artículos publicados en idioma español.

2.3 Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizara a través de la revisión bibliográfica de 10 artículos e investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal Factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Adulto Mayor OR incumplimiento del tratamiento OR diabetes Mellitus tipo II.

Bases de Datos:

Lipecs, Lilacs, Scielo, Cochrane Plus.

2.3. Técnica de análisis

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (ver anexo) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre los artículos nacionales e internacionales así como una evaluación crítica e intensiva de cada artículo de acuerdo a los criterios técnicos establecidos y a partir de ellos establecer la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.4. Aspectos Éticos

La revisión de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética de la investigación, dando el cumplimiento de los principios éticos.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas 1: Factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II en adultos Mayores

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	olumen y Número
Gigoux López José Felipe, Moya Rivera Patricia, Silva Rojas Jaime.	2010	Adherencia al tratamiento Farmacológico y relación con el control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.	Revista Chile Salud Pública.	Vol. 14(2-3) 238-270

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones 14
Cuantitativo Transversal	Población 962 pacientes con DM2. Programa de Salud Una Muestra 96 pacientes.	Test de Morisky Green.	Consentimiento Informado	La muestra quedó conformada por 96 pacientes, distribuida en 26% hombres y 74% mujeres, edad media de 61.8 años y desviación Estándar de 10.21 años. La proporción global de pacientes que resultó adherente al tratamiento farmacológico fue del 62.5%, siendo similar en ambos sexos y de edad media 63.06 (IC: 95% 60.56-65.57). No existen diferencias estadísticamente significativas por sexo y edad. El control metabólico deseable estuvo presente en el 28% de los pacientes, pero no guardó relación con la adherencia auto-reportada (p=0,052). El OR fue de 2.5 (IC: 95% 0.906-7.374).	La falta de adherencia a tratamiento es relevante en enfermedades crónicas como DM2. Las perspectivas actuales sobre la atención del paciente con DM2 otorgan una función central al autocuidado. La responsabilidad de una correcta administración de la terapia farmacológica debe ser reforzada con educación continua de todo el equipo de salud.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Claudia Troncoso P. Mauricio Sotomayor C. Fernanda Ruiz H. Carla Zúñiga T.	2008	Interpretación de los conocimientos que influyen en la adherencia a la Dieta terapia en adultos mayores con diabetes tipo II	Revista chil Nutrición	Vol.35, N°4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Cuasi-Experimental	Población 348 pacientes. Una Muestra 232 pacientes La selección de la muestra se realizó en forma consecutiva oportunista. Durante los primeros 6 meses	Encuestas	Consentimiento Informado	232 pacientes estudiados, divididos al 50% entre hombres y mujeres, los 56% mayores de 70 años. Antes de la intervención, un 55,2% de los mismos tenían una glucemia > 140 mg/dl; el 45,7% una HbAc1 > 7%; el 22% tenía LDL-colesterol > 130 mg/dl y solamente un 25% el IMC < del 27; y un 70,3% triglicéridos < 150 mg/dl. Se produjo un cambio de mala a buena adherencia en el 10,9% (5) de los pacientes con tratamiento de insulina, en el 49,3% (106) de los que tomaban antidiabéticos orales y en 17,2% (25) de los que tenían tratamiento con hipolipemiantes. El resto de enfermos tenían buena adherencia y la mantuvieron hasta el final del estudio. En los enfermos que han mejorado la adhesión al tratamiento se produjo una disminución significativa de HbAc1 ($p \leq 0,001$) con independencia del tratamiento prescrito.	A la vista de los resultados obtenidos, podemos destacar la importancia de incidir en la consulta de Enfermería sobre la forma de tomar la medicación, tanto si hay que modificar la conducta terapéutica, como si se trata de mantenerla. El insistir en la toma correcta de los diferentes fármacos ha supuesto una mejora del control metabólico, De forma más significativa en aquellos que tenían que rectificar dosis o modo de consumirlos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Alicia N. Alayon Mario Mosquera Vásquez	2008	Adherencia al tratamiento basado en comportamiento en pacientes diabéticos, Cartagena de Indias, Colombia	Salud Publica	Vol. 10 (5: 777-787)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	14 usuarios mayores de 65 años de la comuna de Yumbel.	cuestionario	Consentimiento informado	Conocimiento acerca de la patología crónica que padecen. conociendo acerca del tratamiento dieto terapéutico en la DM2. conocimientos acerca de los efectos nocivos provocados por la no adherencia al tratamiento dieto terapéutico de la patología de base. conocimiento acerca de los beneficios que otorga la adherencia al tratamiento dieto terapéutico en la D M 2	Los adultos mayores diabéticos atendidos por nutricionistas en el centro de atención poseen conocimientos acerca de la DM2, referido a las posibles complicaciones que esta patología puede presentar y los tratamientos que debe realizar. Sin embargo, estos conocimientos no determinan un alto nivel de adherencia a la dieto terapia excepto en aquellos que presentan algún tipo de secuela de esta patología.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Lozano Del Hoyo José Armalé Casado Carmen Martes López María Concepción Risco Otaolaurruchi Carmen Martínez Menjón Carmen Bescos Pérez	2013	Eficacia de la intervención enfermera en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2	Metas Enfermeras Julio/Agosto 2013	16(6): 21-26

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	Población 131 Pacientes diabéticos. Una Muestra 131 Pacientes Usuarios de una empresa promotora de salud, de la ciudad de Cartagena.	Cuestionario	Consentimiento informado	En una escala de 0 a 7 el puntaje promedio de adherencia obtenido fue de 4.6. Los mayores puntajes fueron 6.6 para no tabaquismo, 6.2 para medicación. Los menores fueron 0.2 para auto monitoreó, 3.4 para ejercicio físico y 4.4 para consumo de vegetales. El control metabólico deseable se logró en el 58 % de los pacientes pero no guardo relación con la adherencia auto deportada	Se recomienda evaluar la adherencia de manera independiente para cada comportamiento, fortalecer los pilares no farmacológicos del tratamiento en los programas dirigidos a pacientes diabéticos e implementar las acciones pertinentes para lograr mayores niveles de accesibilidad a estos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Luz Helena Alva Carlín Bastidas José Manuel Vivas Fabián Gil	2009	Prevalencia de control glucémico y factores relacionados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Universitario de San Ignacio, Bogotá, Colombia	Gac Méd Méx	145 N°6

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	150 pacientes diabéticos tipo II	Cuestionario	Consentimiento informado	La prevalencia de control glucémico fue de 49% y de 63% si se asume una meta de control diferente para mayores de 61 años. La edad, la funcionalidad familiar, el tipo de tratamiento y la adherencia al tratamiento mostraron diferencias significativas entre pacientes controlados y no controlados.	La funcionalidad familiar y el tipo de tratamiento son factores determinantes del control glucémico. El abordaje integral del paciente con diabetes mellitus tipo II es fundamental para planear intervenciones preventivas y terapéuticas eficaces.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Gilbert Brenes-Camacho Luis Rosero-Bixby	2007	Diabetes mellitus en adultos mayores costarricenses.	Población y salud en Mesoamérica	Vol. 5 N° 1 art. 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
<p style="text-align: center;">Cuantitativo</p> <p style="text-align: center;">Transversal</p>	<p>Poblacion de 267 pacientes</p> <p>Muestra de 267 pacientes diabetico191 hombres 76 mujeres</p>	Cuestionario	Consentimiento informado	La inmensa mayoría (93.36%) de los pacientes, tenían diabetes tipo II y poco más del 70% de los mismos tomaban pastillas para controlar niveles de azúcar en la sangre. Un 45.5 % de los pacientes utilizaban insulina, mientras que el 58% presentaban retinopatía. El 36.47% de los pacientes presentaron algún impedimento en funcionalidad relacionado a la diabetes.	Los pacientes cuyos síntomas de diabetes eran más severos y cuyo impedimento de funcionalidad era peor, mostraron más probabilidades de presentar una autoeficacia baja para lidiar con su condición

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Arriola Ornelas H. García Moyinedo L. Rosado Buzzo A. Mould Quevedo J. Dávila Loayza G.	2008	Ahorro por el manejo con Sildenafil como coadyuvante en la adherencia al tratamiento farmacológico en hipertensión y diabetes tipo 2 en México	Revista Mexicana de Urología	Vol. 68 (1): 21 - 35

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	Población de 3000 adultos Muestra 3,000 adultos nacidos en 1945 o antes	Venipunción en ayunas	Consentimiento informado	La prevalencia de diabetes mellitus entre adultos mayores en Costa Rica es de 23.4% y es más alta entre mujeres (27.5%) que entre hombres (18.8%). Solo el 21% de la población reporta tener un diagnóstico previo, la proporción con diagnóstico previo se incrementa al 21.7% si se toma en cuenta los que están tomando medicamentos para controlar la enfermedad aunque no reporten el diagnóstico previo.	Se recomienda seguir estudiando porque los adultos mayores que viven fuera, tienen menor probabilidad de controlar la diabetes mellitus, con el fin de determinar si hay problemas de acceso de este tipo de servicio preventivo. Además, también es necesario investigar si es un problema de acceso el que los adultos mayores que aún no son pensionados tengan menor probabilidad de tener un diagnóstico de la enfermedad.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Rodríguez M R, Varela MT Rincón Velasco MM Caicedo DM, Méndez F, Gomez,OL.	2015	Prevalencia y factores asociados a la adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con Hipertensión y Diabetes en los servicios de baja complejidad	Facultad Nacional Salud Publica	33(2): 192-199

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	Poblacion 1,000 pacientes Muestra 1.000 pacientes diabéticos con disfunción eréctil	Cuestionario	Consentimiento informado	Sildenafil de 100 mg fue la alternativa con la mayor efectividad incremental 4 días de hospitalización evitados versus sildenafil de 50 mg que fue la segunda mejor alternativa además de ser la terapia de menor costo en ambas patologías.	Los resultados obtenidos evidencian que el sildenafil es costo ahorrador versus la opción de no tratar la disfunción eréctil y costo efectivo dominante frente a tratar la disfunción eréctil con tanadalafil de 20 mg y vardenafil de 10 y de 20 mg en pacientes diabéticos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Coralee Pérez Pedrego Alfonso Martínez Taboas	2011	Factores asociados a la sintomatología depresiva en adultos/as con diabetes y el impacto en su autoeficacia en el cuidado de la salud.	Salud & Sociedad	Vol. 2 N°1 PP 064 - 061

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Cuasi-Experimental	Población 348 pacientes. Muestra 232 pacientes La selección de la muestra se realizó en forma consecutiva oportunista. Durante los primeros 6 meses	Encuesta	Consentimiento informado	232 pacientes estudiados, divididos al 50% entre hombres y mujeres, el 56% mayores de 70 años. Antes de la intervención, un 55,2% de los mismos tenían una glucemia > 140 mg/dl; el 45,7% una HbAc1 > 7%; el 22% tenía LDL-colesterol > 130 mg/dl y solamente un 25% el IMC < del 27; y un 70,3% triglicéridos < 150 mg/dl. Se produjo un cambio de mala a buena adherencia en el 10,9% (5) de los pacientes con tratamiento de insulina, en el 49,3% (106) de los que tomaban antidiabéticos orales y en 17,2% (25) de los que tenían tratamiento con hipolipemiantes. El resto de enfermos tenían buena adherencia y la mantuvieron hasta el final del estudio. En los enfermos que han mejorado la adhesión al tratamiento se produjo una disminución significativa de HbAc1 ($p \leq 0,001$) con independencia del tratamiento prescrito	A la vista de los resultados obtenidos, podemos destacar la importancia de incidir en la consulta de Enfermería sobre la forma de tomar la medicación, tanto si hay que modificar la conducta terapéutica, como si se trata de mantenerla. El insistir en la toma correcta de los diferentes fármacos ha supuesto una mejora del control metabólico, de forma más significativa en aquellos que tenían que rectificar dosis o modo de consumirlos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Luisa Lozano Del Hoyo José Armalé Casado Carmen Martes López María Concepción Risco Otaolaurruchi Carmen Martínez Menjón Carmen Bescos Pérez	2013	Eficacia de la intervención enfermera en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2	Metas Enfermeras Julio/Agosto 2013	16(6): 21-26

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversa	Poblacion 59 personas. Muestra 59 personas	Escala de Adhesión al tratamiento en Diabetes Mellitus II versión III	Consentimiento Informe.	En relación con la escala total, los factores que mejor se asociaron con ella fueron el ejercicio físico, el apoyo familiar y la organización y apoyo comunal, seguidos de la valoración de la condición física y la dieta; en menor medida, la higiene y autocuidado y el control médico. Entre los factores, el apoyo familiar se relaciona con los factores de forma estadísticamente significativa. Las relaciones más fuertes se dan entre valoración de la condición física con los factores ejercicio físico y organización y apoyo comunal. Se presenta un segundo grupo de correlación positiva y moderada: dieta y higiene y autocuidado, apoyo familiar y ejercicio físico, organización y apoyo comunal y ejercicio físico; dentro de estas comparaciones, el ejercicio físico se relaciona con los factores higiene y autocuidado y dieta. Con excepción de las correlaciones entre el factor control médico e higiene y autocuidado,	En general, la Escala de adhesión al tratamiento de Diabetes tipo II, parece ser un instrumento útil para el estudio de la adhesión al tratamiento en persona con diagnóstico de DMII, con una adecuada consistencia interna y estructura factorial coherente con la literatura especializada. Los coeficientes de correlación entre factores permiten detectar la relación que existe entre los diversos aspectos vinculados a la adhesión al tratamiento, resaltando la importancia que sobre los demás ejercen la valoración de la condición física y el apoyo familiar. Fue posible describir, mediante el uso de índices por factor, cuáles aspectos de la adhesión al tratamiento se encontraron por debajo de lo esperado, siendo la

			<p>dieta y valoración de la condición física, el resto de las relaciones son positivas, bajas y estadísticamente significativa, El índice total para la escala completa fue de 36.60 % y por factores, el valor más alto lo obtuvo el control médico, seguido de la higiene y autocuidado así como la dieta. Factores como el apoyo familiar, ejercicio físico y organización y apoyo comunal obtuvieron el menos porcentaje.</p>	<p>organización y apoyo comunal, el ejercicio físico y la valoración de la condición física los más bajos. La relación entre los eventos conductuales vinculados a los controles médicos de la enfermedad, el seguimiento de las dietas y la higiene y el autocuidado fueron en general bajas, lo cual sugiere que estos factores deberían ser explorados con más detalles en futuras investigaciones, pues, como se ha reportado en otros estudios, todos ellos son puntos valioso a la adhesión al tratamiento.</p>
--	--	--	--	---

3.2 Tablas 2: Resumen de estudios sobre Factores asociados incumplimiento del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II en adultos Mayores.

Diseño del Estudio/ Título	Conclusiones	Calidad de evidencia	Fuerza de la evidencia	Lugar
<p>Transversal</p> <p>“Adherencia al tratamiento Farmacológico y relación con el control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2”</p>	<p>La falta de adherencia a tratamiento es relevante en enfermedades crónicas como DM2. Las perspectivas actuales sobre la atención del paciente con DM2 otorgan una función central al autocuidado. La responsabilidad de una correcta administración de la terapia farmacológica debe ser reforzada con educación continua de todo el equipo de salud.</p>	Moderada	Moderada	Chile
<p>Cuasi Experimental</p> <p>Eficacia de la intervención enfermera en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2</p>	<p>A la vista de los resultados obtenidos, podemos destacar la importancia de incidir en la consulta de Enfermería sobre la forma de tomar la medicación, tanto si hay que modificar la conducta terapéutica, como si se trata de mantenerla. El insistir en la toma correcta de los diferentes fármacos ha supuesto una mejora del control metabólico, De forma más significativa en aquellos que tenían que rectificar dosis o modo de consumirlos.</p>	Alta	Alta	España
<p>Transversal</p> <p>Eficacia de la intervención enfermera en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2</p>	<p>Los adultos mayores diabéticos atendidos por nutricionistas en el centro de atención poseen conocimientos acerca de la DM2, referido a las posibles complicaciones que esta patología puede presentar y los tratamientos que debe realizar. Sin embargo, estos conocimientos no determinan un alto nivel de adherencia a la dieta terapia excepto en aquellos que presentan algún tipo de secuela de esta patología.</p>	Moderada	Moderada	Chile
<p>Trasversal</p> <p>Adherencia al tratamiento basado en comportamiento en pacientes</p>	<p>Se recomienda evaluar la adherencia de manera independiente para cada comportamiento, fortalecer los pilares no farmacológicos del tratamiento en los programas dirigidos a pacientes diabéticos e</p>	Moderada	Moderada	Colombia

diabéticos, Cartagena de Indias, Colombia	implementar las acciones pertinentes para lograr mayores niveles de accesibilidad a estos.			
Trasversal Prevalencia de control glucémico y factores relacionados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Universitario de San Ignacio, Bogotá, Colombia	La funcionalidad familiar y el tipo de tratamiento son factores determinantes del control glucémico. El abordaje integral del paciente con diabetes mellitus tipo II es fundamental para planear intervenciones preventivas y terapéuticas eficaces.	Moderada	Moderada	Colombia
Transversal Factores asociados a la sintomatología depresiva en adultos/as con diabetes y el impacto en su autoeficacia en el cuidado de la salud	Los pacientes cuyos síntomas de diabetes eran más severos y cuyo impedimento de funcionalidad era peor, mostraron más probabilidades de presentar una autoeficacia baja para lidiar con su condición	Moderada	Moderada	Puerto Rico
Trasversal Diabetes mellitus en adultos mayores costarricenses	Se recomienda seguir estudiando porque los adultos mayores que viven fuera, tienen menor probabilidad de controlar la diabetes mellitus, con el fin de determinar si hay problemas de acceso de este tipo de servicio preventivo. Además, también es necesario investigar si es un problema de acceso el que los adultos mayores que aún no son pensionados tengan menor probabilidad de tener un diagnóstico de la enfermedad.	Moderada	Moderada	Costa Rica
Transversal Ahorro por el manejo con Sildenafil como coadyuvante en la adherencia al tratamiento farmacológico en hipertensión y diabetes tipo 2 en México.	Los resultados obtenidos evidencian que el sildenafil es costo ahorrador versus la opción de no tratar la disfunción eréctil y costo efectivo dominante frente a tratar la disfunción eréctil con tadalafil de 20 mg y vardenafil de 10 y de 20 mg en pacientes diabéticos.	Moderada	Moderada	México
Transversal Prevalencia y	La adherencia no farmacológica fue muy baja en la población de estudio en particular en relación con la	Moderada	Moderada	Brasil

factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Hipertensión y Diabetes en los servicios de baja complejidad	actividad física los factores asociados a la adherencia fueron: Sexo femenino, tener una ocupación diferente al hogar, diagnóstico de diabetes, enfermedad renal y contar con el apoyo del equipo de salud			
<p>Transversal</p> <p>Apoyo al tratamiento farmacológico en pacientes con diagnóstico de diabetes Mellitus tipo 2</p>	El apego fue bajo los factores relacionados con la falta del mismo son modificables con la educación	Moderada	Moderada	México

CAPÍTULO IV: DISCUSION

La diabetes mellitus afecta cerca de 6 % de la población mundial y constituye una de las primeras causas de consulta en los servicios de cuidado primario. Aproximadamente 97 % de los casos corresponden a diabetes tipo 2, considerada el tercer problema de salud pública más importante en el mundo. En Latinoamérica existen 15 millones de diabéticos y se espera que aumenten a 20 en los próximos 10 años (1,2,3).

En su carácter crónico, la diabetes mellitus se relaciona con complicaciones que afectan la progresión y el manejo de la enfermedad e incrementan la morbilidad y mortalidad general. El riesgo de enfermedad cardiovascular o cerebro-vascular es cuatro veces mayor en diabéticos, y las personas con diabetes mellitus tipo 2 tienen una probabilidad de muerte siete veces mayor si además padecen hipertensión arterial. Por otra parte, la retinopatía diabética es la primera causa de ceguera y discapacidad visual en adultos de países desarrollados, la nefropatía es responsable de 40 % de casos de enfermedad renal en estado terminal y la neuropatía incrementa el riesgo de amputaciones hasta 40 veces. Las complicaciones, además del impacto en la calidad de vida de los pacientes, afectan los sistemas productivos de los países.

Se ha calculado que la diabetes mellitus tipo 2 ocasiona más de 100 billones de dólares en gastos anuales para el sistema de salud norteamericano; en Europa, el costo promedio anual por paciente es de 2834 euros, de los cuales 55 % corresponde a gastos por hospitalización. Intervenciones como el tratamiento de factores de riesgo cardiovascular previenen la aparición de

complicaciones; adicionalmente se ha visto que el control de la hiperglucemia desempeña un papel fundamental. Diversos estudios han demostrado que un control adecuado de la glucemia previene o retarda la aparición de complicaciones micro y macrovasculares, sin que hasta el momento pueda concluirse el nivel óptimo de control necesario para tal fin. En este contexto, los estudios revisados (4,5,6,7,8,9,10,11,12), evidencian que hay muchos factores que están asociados a la adherencia al tratamiento pero en particular, los que presentan los mayores niveles de asociación estadística son los esquemas de tratamiento, los estilos de vida, factores personales, familiares y el acceso a cuidado primario de calidad, también dentro de los factores asociados con la adherencia al tratamiento de los pacientes Diabéticos de tipo II, está al sedentarismo y obesidad.

Estudios previos que evalúan el papel de la familia como recurso de apoyo para la vigilancia de la enfermedad, la toma de decisiones y la ejecución de acciones adecuadas en el manejo de pacientes diabéticos tipos 1 y 2, han demostrado que variables como el nivel de conflicto familiar, los patrones de comunicación, el grado en el cual los padres se involucran en el cuidado de la diabetes de sus hijos, la satisfacción en la relación de pareja, la funcionalidad familiar, la estructura de la familia, los sucesos familiares estresantes, e incluso habilidades de la familia para manejar situaciones imprevistas, están asociados con el control de la enfermedad.

Existe gran variedad de instrumentos para valorar distintos aspectos del contexto familiar en pacientes diabéticos; sin embargo, hasta el momento no hay consenso respecto a los que se deberían utilizar rutinariamente.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Los artículos revisados evidencian que los factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores, son los esquemas de tratamiento, los estilos de vida, factores personales, familiares y el sedentarismo y obesidad.
2. También las evidencias han, demostrado que variables como el nivel de conflicto familiar, los patrones de comunicación, el grado en el cual los padres se involucran en el cuidado de la diabetes de sus hijos, la satisfacción en la relación de pareja, la funcionalidad familiar, la estructura de la familia, los sucesos familiares estresantes, e incluso habilidades de la familia para manejar situaciones imprevistas, están asociadas a la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores.
3. La población diabética es sedentaria y obesa, muestra un consumo alto de grasas saturadas y gran prevalencia de síndrome metabólico. El porcentaje que sigue tratamiento regular es muy bajo, sobre todo en varones, que además mantiene el tabaquismo.

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda la prevención primaria, la captación de personas con diabetes tipo II, para recomendarle los estilos de vida adecuadas para pacientes con diabetes Mellitus tipo 2.
2. Siendo uno de los factores más importantes asociados al incumplimiento del al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 la funcionalidad y comunicación familiar, es necesario estandarizar a través del consenso respecto a los instrumentos que deberían utilizarse para medir estos factores y a partir de ello modificarlos y mejorarlos con la participación activa de la profesional de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pérez TI, Factores determinantes en la adherencia terapéutica en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2. Universidad Nacional de Trujillo 2013.
2. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [en línea]. 10 datos sobre la diabetes. Ginebra Suiza. Noviembre 2014. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/diabetes/es/> Acceso el 14 de Enero de 2015.
3. Lozano ML, Casado MJ, Martes C, Risco MC, Martine C, Bescos C. Eficacia de la intervención enfermera en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2. *Metas Enferm* 2013; 16(6):21-26.
4. Gigoux J.F, Moya P, Silva J. Adherencia al tratamiento Farmacológico y relación con el control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Chile Salud Pública*.Vol. 14(2-3) 238-270.2010.
5. Lozano L, Armalé L, Martes C, Risco M.C, Martinez C, Bescos Carme, Eficacia de la intervención enfermera en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2. *Metas Enfermeras* Julio/Agosto 2013 16(6): 21-26.
6. Troncoso C, Sotomayor M, Ruiz F. Zúñiga C. Interpretación de los conocimientos que influyen en la adherencia a la Dieta terapia en adultos mayores con diabetes tipo II .*Revista chil Nutrición*.Vol.35, N°4. 2008.
7. Alayon M, Mosquera M, Adherencia al tratamiento basado en comportamiento en pacientes diabéticos, *Salud Publica*.Vol. 10 (5: 777-787) Cartagena de Indias, Colombia. 2008.

8. Alva L.H, Bastidas C, Vivas J.M, Gil F. Prevalencia de control glucémico y factores relacionados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Universitario de San Ignacio. Gac Méd Méx 145 N°6. Bogotá, Colombia. 2009.
9. Pérez C, Martínez A. Factores asociados a la sintomatología depresiva en adultos/as con diabetes y el impacto en su autoeficacia en el cuidado de la salud. Salud & Sociedad Vol. 2 N°1 PP 064 – 061. 2011.
10. Brenes G, Rosero L, Diabetes mellitus en adultos mayores costarricenses. Población y salud en Mesoamérica Vol. 5 N° 1 art. 2. 2008.
11. Arriola H, García L, Rosado A, Mould J, Dávila G. Ahorro por el manejo con Sildenafil como coadyuvante en la adherencia al tratamiento farmacológico en hipertensión y diabetes tipo 2. Revista Mexicana de Urología Vol. 68 (1): 21 – 35. 2008.
12. Rodríguez M R, Varela MT, Rincón M, Caicedo DM, Méndez Gomez, OL. Prevalencia y factores asociados a la adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con Hipertensión y Diabetes en los servicios de baja complejidad. Facultad Nacional Salud Pública 33(2):192-199. 2015.
13. Rosa B, Duran V, Rivera B, Chavira E.F, Apoyo al tratamiento farmacológico en pacientes con diagnóstico de diabetes Mellitus tipo 2. Salud pública de México. 43 N°3. 2011.
14. Lozano L, Armalé J, Martes C, Risco M.C, Martinez C, Bescos C, Eficacia de la intervención enfermera en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2. Metas Enfermeras. 16(6): 21-26. Julio/Agosto 2013.

15. Villalobos A, Quiroz D, León G. Factores Involucrados en la adhesión al tratamiento de la diabetes mellitus tipo II en una muestra de pacientes diabéticos de la zona norte de Costa Rica: un estudio psicométrico. REVISTA DIVERSITAS. VOLUMEN 3, N°1.2007.
16. Cabrera , Castillo J.C, Domínguez S, Rodríguez M, Brito B, Estilo de Vida y adherencia al Tratamiento de la población Canaria con Diabetes Mellitus tipo 2. Rev. Esp. Salud Pública 83: 567-575.2009.
17. Ortiz M, Ortiz E, Gatica A, Gómez D. Factores Psicosociales Asociados a la Adherencia al tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. Terapia Psicológica Vol.29.N°1,5-11.2011.
18. Quirós D, Villalobos A. Comparación de Factores Vinculados a la Adherencia al Tratamiento en Diabetes Mellitus tipo II entre una muestra Urbana y Otra Rural de Costa Rica. Univ. Psychol. Vol.6(3): 679 – 688. Bogota (Colombia)2007.
19. Rodríguez L, Rentería A y Juan Carlos García Rodríguez. 2013 Adherencia a la dieta en pacientes diabéticos: efectos de una intervención SUMMA PSICOLOGICA UST Vol.10 N°1.91-101.
20. Terechenko N.S, Baute Geymont A.E, Zamonskey J.N. Adherencia al tratamiento en pacientes con Diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II. Biomedicina VOL.10 N°1 20-33.2012.:22-26