

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2025,  
Volumen 9, Número 1.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i1](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1)

# **RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA**

**RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE  
ABOUT DIABETES AND THERAPEUTIC ADHERENCE**

**Ada Elisa Ruiz Domínguez**

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

**Cynthia Cid Hernández**

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

**Roberto Santamaría Espino**

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

**Jorge Daniel Ramos Duran**

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

**Alhelí Ramírez Aquino**

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

**Gilberto Sánchez Coronel**

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

## Relación del Nivel de Conocimiento sobre Diabetes y la Adherencia Terapéutica

**Ada Elisa Ruiz Domínguez<sup>1</sup>**

[dra.adelisa.ruiz@gmail.com](mailto:dra.adelisa.ruiz@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-9043-515X>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
México

**Cynthia Cid Hernández**

[cynthiacid26@gmail.com](mailto:cynthiacid26@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-6692-2871>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
México

**Roberto Santamaría Espino**

[robe201137@gmail.com](mailto:robe201137@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0008-3846-3664>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
México

**Jorge Daniel Ramos Duran**

[egrojjdrd@gmail.com](mailto:egrojjdrd@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-0101-8806>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
México

**Alhelí Ramírez Aquino**

[alhera.31@gmail.com](mailto:alhera.31@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-8066-0284>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
México

**Gilberto Sánchez Coronel**

[angisac4@gmail.com](mailto:angisac4@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-9509-8079>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
México

### RESUMEN

**Introducción:** La Diabetes tipo 2, padecimiento prevalente mundialmente, demanda un entendimiento tanto de su tratamiento y complicaciones. Este conocimiento mejora la adherencia terapéutica y facilitar la toma de decisiones por parte de los pacientes. **Objetivo:** Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre DT2 y adherencia terapéutica **métodos:** Estudio transversal, relacional. Se llevo a cabo en la UMF 9 Tehuacán. Incluyó pacientes con DT2 ambos géneros, total 164 pacientes. Se aplico: DKQ-24 midiendo el nivel de conocimientos sobre DT2, alfa Cronbach 0.84 y cuestionario Morisky-Green (MMAS-8) para la adherencia terapéutica, alfa Cronbach 0.83. Para el analisis se utilizó estadística descriptiva y análisis inferencial:  $X^2$ . **Resultados:** Total pacientes (164, 100%), sexo femenino (62.8%), rango: 30 a 80 años, 62.8 % femenino; El grupo 50 a 60 años más representativo (31.7%). 75 % presentó un nivel de conocimiento adecuado. Adherencia terapéutica alta (22.5%), adherencia media 47.6 % y baja adherencia en 29.9 %. Al realizar el analisis entre variables  $p = 0.366$ . **Conclusiones:** No se encuentra asociacion significativa entre el conocimiento y la adherencia terapeutica. La población con DT2 tiene un conocimiento de DT2 adecuado; sin embargo, no se refleja en la adherencia terapéutica.

**Palabras clave:** diabetes tipo 2, adherencia terapéutica, nivel de conocimiento

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [dra.adelisa.ruiz@gmail.com](mailto:dra.adelisa.ruiz@gmail.com)

## Relationship Between the level of Knowledge About Diabetes and Therapeutic Adherence

### ABSTRACT

**Introduction:** Type 2 diabetes, a prevalent condition worldwide, demands an understanding of both its treatment and complications. This knowledge improves therapeutic adherence and facilitates decision-making by patients. **Objective:** To establish the relationship between the level of knowledge about T2D and therapeutic adherence methods: Cross-sectional, relational study. It was held at the UMF 9 Tehuacán. It included patients with T2D of both genders, a total of 164 patients. The following were applied: DKQ-24 measuring the level of knowledge about T2D, Cronbach's alpha 0.84 and Morisky-Green questionnaire (MMAS-8) for therapeutic adherence, Cronbach's alpha 0.83. For the analysis, descriptive statistics and inferential analysis were used: X<sup>2</sup>. **Results:** Total patients (164, 100%), female (62.8%), range: 30 to 80 years, 62.8% female; The most representative 50 to 60 year old group (31.7%). 75% presented an adequate level of knowledge. High therapeutic adherence (22.5%), medium adherence 47.6% and low adherence in 29.9%. When performing the analysis between variables  $p = 0.366$ . **Conclusions:** No significant association was found between knowledge and therapeutic adherence. The T2D population has adequate T2D knowledge; however, it is not reflected in therapeutic adherence. **Key words:** Type 2 diabetes; Therapeutic adherence; Level of knowledge

**Keywords:** type 2 diabetes, therapeutic adherence, knowledge level

*Artículo recibido 05 enero 2025  
Aceptado para publicación: 25 enero 2025*



## INTRODUCCIÓN

La Diabetes tipo 2 (DT2) ocurre cuando el organismo no utiliza de manera eficaz la insulina producida por el páncreas (Colagiuri et al, 2020). La educación es esencial para el autocontrol y prevención de complicaciones (Basto-Abreu, et al, 20216). Por lo que implementar estrategias educativas es esencial para mejorar el conocimiento y autocuidado, especialmente en adultos mayores, con el fin de elevar la calidad de vida y reducir el riesgo de muerte prematura (Rosen stock J, 2022, González-Bravo, 2021). La NOM-015-SSA2-2010 destaca que la población participe en actividades educativas para cambiar estilos de vida y prevenir complicaciones, discapacidad y mortalidad temprana (NOM-015-SSA2). El conocimiento sobre DT2 es crucial para el paciente y su familia, está influenciado por el nivel socioeconómico, educación, duración de la enfermedad, edad, sexo y antecedentes familiares (Blanco, et al, 2019, Sharma, et al, 2021). La adherencia terapéutica está influenciada por servicios de salud, percepción psicológica, características del tratamiento, economía, automedicación y apoyo familiar (Partida, et al, 2022). La OMS describe la adherencia terapéutica como el nivel en que una persona cumple con las indicaciones del profesional de salud (Garcia, et al, 2022). Durán y su equipo la ven como fijar metas y planificar, mientras que Libertad de los Ángeles C. la define como un proceso organizado con aspectos personales, relacionales y conductuales (Duran, et al, 2017, Libertad, et al, 2014). Ortega, et al, 2018, destacan la importancia de tomar la medicación de manera adecuada, cambiar el estilo de vida, evitar conductas inapropiadas y asistir a las citas médica. La falta de adherencia en tratamientos prolongados es un desafío que los equipos de salud deben enfrentar comprendiendo los factores que la afectan, usando métodos educativos interactivos, promoviendo el autocuidado y aclarando malentendidos sobre la medicación (De oliviera, et al, 2022, Mora, 2022). El DKQ-24, adaptado para la población hispana, consta de 24 ítems sobre conocimientos básicos de DT2, control de la glucemia y prevención de complicaciones (alfa de Cronbach de 0,84) (Cántaro, 2016, Zamora, et al, 2019). El cuestionario MMAS-8 para evaluar la adherencia terapéutica es una versión ampliada, que consta de 8 ítems: 7 con respuestas dicotómicas y 1 en escala tipo Likert (alfa de Cronbach de 0,83) (Pagès-Puigdemont, 2018, Rodríguez, 2022, Ayala, 2021). En un estudio realizado con adultos mayores en Eslovenia, se encontró que el nivel de conocimiento está vinculado al nivel de educación (Prevolnik, 2021).



En adultos sanos de Kiribati, se encontró que un amplio conocimiento, actitud positiva y buenas prácticas son efectivos para controlar y prevenir complicaciones (Tekanene, et al, 2021). Dos estudios en Perú mostraron que, en pacientes mayores de 65 años con DT2, hay una fuerte asociación entre adherencia y conocimientos, y que la adherencia terapéutica depende de factores sociodemográficos (Zamora, 2019, López, et al, 2021). En un estudio en Ecuador, se encontró que la relación entre el nivel de conocimientos y la adherencia están se asociada a características como la edad y el nivel de instrucción (Guamán-Montero, 2021). En Cuernavaca, se observó que un conocimiento inadecuado de DT2 está asociado con un control glucémico deficiente (López, et al. 2021). Por lo anterior el objetivo del presente estudio fue identificar la relación entre el nivel de conocimientos y la adherencia terapéutica entre los pacientes con DT2 de la UMF 9

## **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio de tipo transversal y relacional, en la UMF 9 durante el periodo correspondiente a 2022-2023. Se incluyeron pacientes con DT2 de ambos géneros, de ambos turnos que acudieron a la UMF No 9 durante el periodo de estudio y que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado, realizando 164 entrevistas, eligiendo a los pacientes de manera aleatoria. Se aplicaron dos encuestas validadas para la población latina: el cuestionario DKQ-24 para medir el nivel de conocimientos sobre DT2 (con un alfa de Cronbach de 0.84), que cuenta con 24 ítems que se agrupan en: a. conocimientos básicos sobre la enfermedad (10 ítems), b. control de la glucemia (7 ítems) y c. prevención de complicaciones (7 ítems); cada pregunta con 3 opciones de respuesta: sí, no, no sé. El puntaje obtenido va de 0 a 24, a mayor puntaje mayor conocimiento y el cuestionario Morisky-Green (MMAS-8) para medir el grado de adherencia terapéutica (alfa de Cronbach de 0.83), que consta de 8 ítems de respuesta dicotómica, que analiza la frecuencia y continuidad, con la siguiente interpretación los siguientes resultados: Alta adherencia = 8 puntos, Adherencia Media = 6-7 puntos, Baja Adherencia: <6 puntos. Los datos se registraron en tabla de recolección de datos y se analizaron utilizando Graph Pad Prism versión 8. Se determinó el porcentaje de pacientes que tenían una adherencia terapéutica alta y un nivel de conocimiento adecuado. Mediante una prueba de chi cuadrada se analizó la relación entre el nivel de conocimientos y la adherencia terapéutica; además de su relación de cada una de estas variables con el sexo del paciente.



Para representar los datos se elaboraron tablas y gráficas. Los resultados se expresaron con estadística descriptiva y análisis inferencial. El estudio fue aprobado por el Comité Local de Investigación en Salud, con número de registro R-2022-2104-085. Según el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, la investigación se clasifica como de bajo riesgo.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se entrevistó a 164 pacientes adscritos a la UMF 09 de Tehuacán, de ambos sexos. Se tuvo una media de edad de 57.2 años ( $\pm 11.72$ ), el paciente más joven del estudio tuvo 30 años mientras que el más longevo 80 años. Clasificamos a los pacientes en 6 rangos de edad (en intervalos de 10 años) y encontramos una mayor frecuencia en el rango de edad de 51 a 60 años para ambos sexos (Cuadro I). En cuanto al género, la población fue mayoritariamente del sexo femenino (62.8%, n=103) (Cuadro I).

**Cuadro I.** Características generales de la población

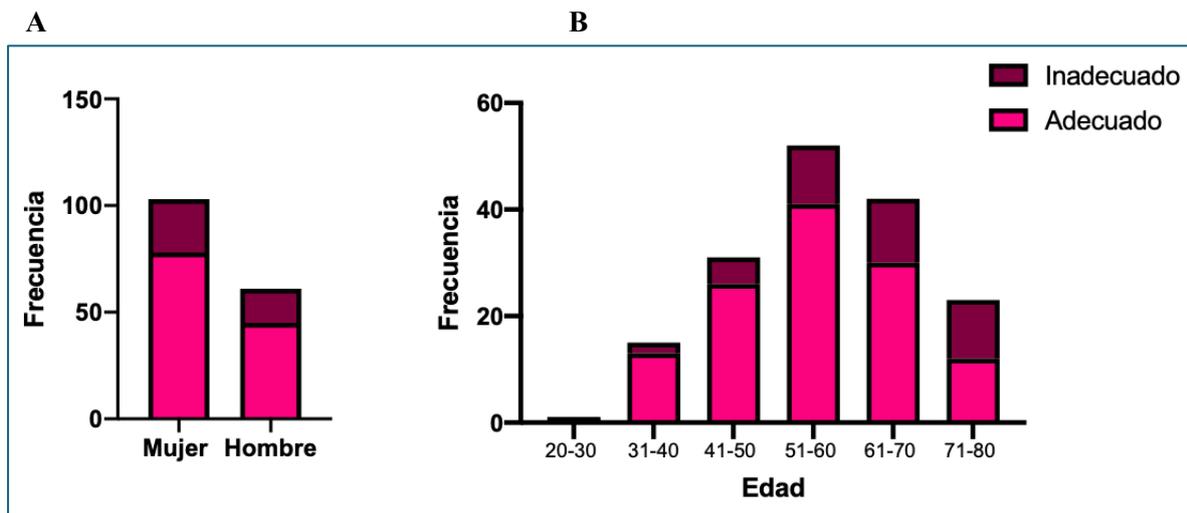
Variable	n = 164 f (%)
<b>Sexo</b>	
- Femenino	103 (62.8)
- Masculino	61 (37.2)
<b>Grupos de Edad</b>	
-20 a 30 años	1 (0.6)
-30 a 40 años	15 (9.15)
-40 a 50 años	31 (18.9)
-50 a 60 años	52 (31.71)
-60 a 70 años	42 (25.61)
-70 a 80 años	23 (14.02)
<b>Conocimiento</b>	
-Adecuado	123 (0.75)
-Inadecuado	41 (0.25)
<b>Adherencia al Tratamiento</b>	
-Alta	37 (22.5)
-Media	78 (47.6)
-Baja	49 (29.9)

Respecto al nivel de conocimiento de la enfermedad, del total de pacientes encuestados se encontró que el 75 % (n= 123) tuvo un nivel de conocimiento de su enfermedad adecuado, mientras que el 25 % (n= 41) obtuvieron un nivel de conocimiento inadecuado (Cuadro I).



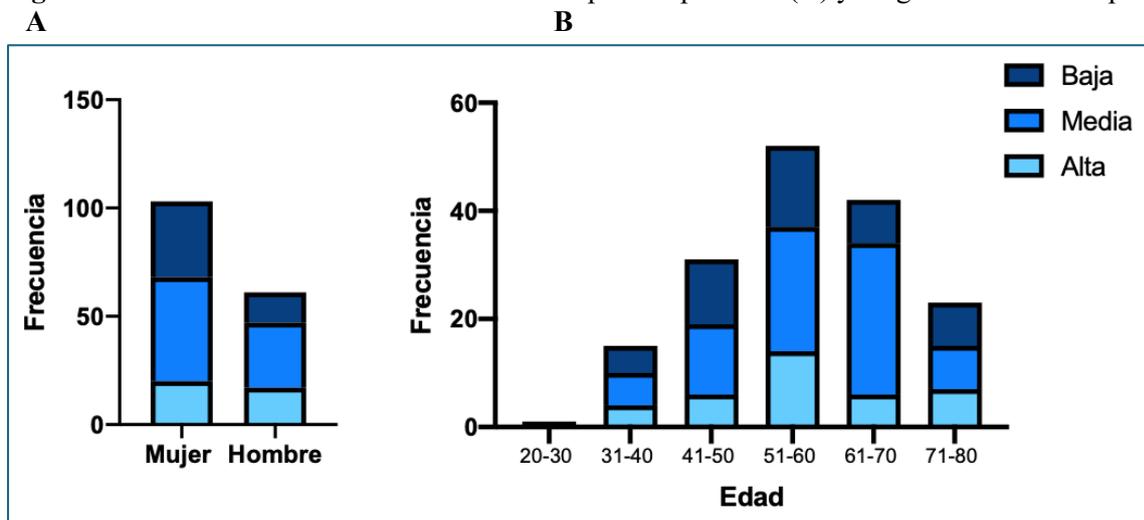
Al analizar el nivel de conocimiento en hombres y mujeres, se encontraron valores similares en ambos géneros (Figura 1A). Cuando clasificamos a los pacientes por rangos de edad, observamos que el grupo de los pacientes con 31-40 años es el que obtuvo una mayor proporción de pacientes con un conocimiento adecuado de su enfermedad, seguido por el grupo de 41 a 50 años (Figura 1B).

**Figura 1.** Frecuencia del nivel de conocimiento de la enfermedad por sexo (A) y rango de edad de los pacientes (B).



En relación con el nivel de adherencia terapéutica 22.5 % (n= 37) de los pacientes tienen un nivel de adherencia alto, 47.6 % (n=78) y 29.9 % (n= 49) tienen una adherencia media y baja al tratamiento respectivamente (Cuadro I). Indicando que la mayoría de los pacientes participantes en este estudio tienen una adherencia terapéutica media. Este comportamiento lo podemos observar también al clasificar a los pacientes por género (Figura 2A) o rango de edad (Figura 2B).

**Figura 2.** Frecuencia del nivel de adherencia terapéutica por sexo (A) y rango de edad de los pacientes (B)



Uno de los objetivos principales del trabajo era determinar si había una relación entre el conocimiento en pacientes con DT2 sobre su enfermedad y la adherencia terapéutica. El análisis de los datos obtenidos indicó que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia terapéutica ( $p=0.366$ ) (Cuadro II). Dado que, como se muestra en la tabla 2, el 45.5 % de los pacientes con un nivel adecuado de conocimiento tiene una adherencia media al tratamiento y el 29.3 % cuentan con adherencia baja, lo que indica que aunque los pacientes tengan un nivel adecuado de conocimiento presentan una adherencia terapéutica entre media y baja.

También se puede observar que de los pacientes con nivel de conocimiento inadecuado el 53.7 % tienen una adherencia terapéutica media y el 31.7 % tienen adherencia baja (Cuadro II). Por lo tanto, los pacientes con DT2 entrevistados en la UMF 09 tienen tendencia hacia una adherencia media y baja a su tratamiento médico.

**Cuadro II.** Relación entre el conocimiento sobre la enfermedad y la adherencia terapéutica

Variable analizada		Adherencia Terapéutica			Chi-cuadrada	p
		Alta f (%)	Media f (%)	Baja f (%)		
Conocimiento de la enfermedad	Adecuado	31 (25.2)	56 (45.5)	36 (29.3)	2.011	0.366
	Inadecuado	6 (14.6)	22 (53.7)	13 (31.7)		

Finalmente, evaluamos si había una asociación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad y/o la adherencia terapéutica por sexo. No encontramos una relación significativa entre el sexo de los pacientes y el nivel de conocimiento de su enfermedad ( $p = 0.926$ ) y el sexo y su adherencia terapéutica ( $p = 0.243$ ) (Tabla 3), indicando que el género de los pacientes no influye en las variables evaluadas.

**Cuadro III** Relación entre nivel de conocimiento de la enfermedad y adherencia terapéutica con el sexo

Variable analizada		Sexo		Chi-cuadrada	p-value
		Mujer f (%)	Hombre f (%)		
Adherencia Terapéutica	Alta	20 (19.4)	17 (27.9)	2.83	0.243
	Media	48 (46.6)	30 (49.2)		
	Baja	35 (34)	14 (22.9)		
Conocimiento de la enfermedad	Adecuado	78 (75.7)	45 (73.8)	0.009	0.926
	Inadecuado	25 (24.3)	16 (26.2)		

En el presente estudio de investigación el objetivo principal fue conocer la relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia terapéutica de los pacientes con DT2. Se entrevistó a 164 pacientes adscritos a la UMF 09 de Tehuacán, Puebla. Se utilizó el cuestionario DKQ-24 y test de Morisky-Green (MMAS-8) para medir el conocimiento que se tiene de la enfermedad y la adherencia terapéutica, respectivamente. Se encontró que el 75 % de la población estudiada tiene un conocimiento adecuado de su enfermedad, cifra que concuerda con los resultados obtenidos por Zamora C y su equipo en 2019, quienes encontraron que el 78.1 % de los pacientes en un hospital de Lima, Perú, tenían un nivel similar de conocimiento, Además, el porcentaje de pacientes con un nivel de conocimiento adecuado de su enfermedad obtenido en nuestro estudio es mayor que el encontrado por Farías Vílchez BA y López Uribe, N. y Carachure Abarca, M. en poblaciones de pacientes de Piura, Perú en 2021 y Morelos, México en 2021; los cuales obtuvieron 31 % y 42 % respectivamente; estableciendo que nuestro resultado discrepa del obtenido por Loza Quispe, AJ en Huancayo en el año 2023, donde predominó un nivel de conocimiento inadecuado (61.2%). Indicando que la mayoría de los pacientes con DT2 que acuden a la UMF 09 de Tehuacán tienen un nivel de conocimiento adecuado de su enfermedad. Con respecto a la adherencia terapéutica de los pacientes con DT2, encontramos que los pacientes presentan principalmente una adherencia media a su tratamiento terapéutico, seguido por el grupo de baja adherencia terapéutica y finalmente el grupo con alta adherencia. Este comportamiento es similar al encontrado por Galeas Calleja NI, 2024, en la población de un hospital de Tegucigalpa, Honduras y por Ramos Mejía AK en Ciudad de México, México, en 2024, en los cuales predominó la adherencia media a baja. Estos datos indican que aunque el porcentaje de pacientes con un nivel de conocimiento adecuado de su enfermedad sea alto, no se correlaciona con una adherencia terapéutica alta. Por lo anterior es necesaria la creación de programas que incidan sobre la educación y el control sobre su enfermedad en los pacientes con DT2 en la Unidad Médico Familiar No 9. Además de encontrar las principales causas de que un nivel de conocimiento adecuado no se refleje en una adherencia terapéutica alta. Esto con la finalidad de lograr un mejor control de la enfermedad en pacientes con DT2, dado que esta enfermedad representa un problema mayor de salud a nivel mundial y que además está asociada a múltiples complicaciones cuando no se tiene un control terapéutico y nutricional adecuado.



## CONCLUSIONES

En este estudio realizado con 164 pacientes con DT2 en la UMF 09 de Tehuacán, Puebla. Por lo que se llega a las siguientes conclusiones: El 75 % de los pacientes entrevistados tiene un conocimiento adecuado sobre su enfermedad, cifra que concuerda con estudios similares realizados en otras regiones de Latinoamérica. Este alto nivel de conocimiento no se traduce necesariamente en una alta adherencia terapéutica. La mayoría de los pacientes presenta una adherencia terapéutica media (47.6 %), seguido de una baja adherencia (29.9 %). Este patrón también se observa en otros estudios regionales, lo que indica la necesidad de mejorar la adherencia a los tratamientos. No se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y la adherencia terapéutica ( $p=0.366$ ). Esto sugiere que, aunque los pacientes comprendan su condición, otros factores influyen en su capacidad para seguir el tratamiento. La distribución por género y rango de edad muestra una mayor proporción de mujeres y un grupo de edad predominante entre 51 y 60 años. Sin embargo, no se encontró una asociación significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento o adherencia terapéutica, lo que indica que estos factores no influyen directamente en las variables evaluadas.

Es imperativo desarrollar programas educativos y de control sobre la enfermedad que aborden las barreras para una alta adherencia terapéutica. La formación continua y el apoyo psicológico y social son clave para mejorar la adherencia y, en consecuencia, el control de la diabetes tipo 2. Estos hallazgos subrayan la importancia de una aproximación integral que incluya tanto la educación continua de los pacientes como el análisis de otros factores que podrían estar afectando su adherencia a los tratamientos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Colagiuri, S., et al. (2020). *Informe mundial sobre la diabetes* (Vol. 3). Informe Mundial Sobre La Diabetes. Disponible en: [www.who.int](http://www.who.int)
- Basto-Abreu, A., et al. (2020). Prevalencia de diabetes y descontrol glucémico en México: Resultados de la Ensanut 2016. *Salud Pública Mex*, 62(1), 50–59. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91020>
- Rosenstock, J. (2022). Standards of medical care in diabetes- 2022. Reynolds, L. (Ed.), *Turkish Journal of Endocrinology and Metabolism*, 45, 11–16.
- González-Bravo, M., et al. (2021). Relación entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo



II en los adultos mayores y las prácticas de autocuidado. *TEYS: TIEMPOS DE ENFERMERÍA Y SALUD*, 3(Cuidados especiales). Disponible en:

<https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/117/100>

Secretaría de Salud (2010). NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus. *Diario Oficial de la Federación*, 1(1), 1–40.

Blanco, A., et al. (2021). Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus de los habitantes de Paso Ancho, San José Costa Rica, 2019. *Pensamiento Actual*, 21, 36. Disponible en:

<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/47015/46974>

Sharma, A., et al. (2021). Status of diabetes control and knowledge about diabetes in patients. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición (English ed)*, 68(10).

Becerra Partida, N., et al. (2021). Funcionalidad familiar en la adherencia terapéutica del paciente con hipertensión arterial sistémica en primer nivel de atención. *CONAMED*, 26, 57–67. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100348>

García Ortiz, C., et al. (2022). Factores asociados a la no adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *SciElo*, 26. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432022000200412](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000200412)

Duran, N., et al. (2017). Adesão ao cuidado em Diabetes Mellitus nos três níveis de atenção à saúde. *Esc Anna Nery*, 21(4), 20170045.

Libertad De Los Ángeles, C., et al. (2014). Marco conceptual para la evaluación y mejora de la adherencia a los tratamientos médicos en enfermedades crónicas. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>

Ortega, M., et al. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *SciElo*, 16(3). Disponible en: [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)

De Oliveira, V., et al. (2022). Variables associated with adherence to the treatment of type 2 Diabetes Mellitus among elderly people. *Diabetología Internacional*, 13(1), 160–168. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13340-021-00518-1>



- Mora, L. (2022). Adherencia al tratamiento en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 en México. *Psicumex*, 12, 1–20.
- Cántaro, R., et al. (2016). Asociación entre las fuentes de información y el nivel de conocimientos sobre diabetes en pacientes diabéticos tipo 2. *Endocrinología y Nutrición*, 63(5), 202–211. <https://www.elsevier.es/en-revista-endocrinologia-nutricion-english-edition--412-articulo-association-between-information-sources-level-S2173509316300356>
- Zamora, C., et al. (2019). Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. *Acta Médica Peruana*, 36(2).
- Pagès-Puigdemont, N., et al. (2018). Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm*, 59(3), 163–172. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i3.7387>
- Rodríguez Chamorro, M., et al. (2020). Revisión de test validados para la valoración de la adherencia al tratamiento farmacológico utilizados en la práctica clínica habitual. *Pharm CARE*, 22, 148–172. Disponible en: <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/572/460>
- Ernesto Ayala, L. B. (2021). Satisfacción y apego al tratamiento del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión Arterial Sistémica, en programa receta resurtible y receta mensual. Universidad Autónoma de Querétaro.
- Prevolnik Rupel, V., et al. (2021). Changes in the level of knowledge of diabetes among elderly with diabetes in Slovenia in the period 2011–2020. *Primary Care Diabetes*, 15(5), 879–883. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2021.07.001>
- Tekanene, M., et al. (2021). Knowledge, Attitude and Practice (KAP) related to Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) among Healthy Adults in Kiribati. *Global Journal of Health Science*, 13(5), 10. <https://www.gjhs.com/article/view/123456>
- Zamora, C., et al. (2019). Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. *Acta Médica Peruana*, 36(2).



- López, M., et al. (2021). Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de Asunción. *Revista científica ciencias de la salud*, 3(1).
- Guamán-Montero, N. A., et al. (2021). Factors influencing adherence to Diabetes Mellitus II treatment. *Archivo Venezolano de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 282–289.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969712011>
- López, M., et al. (2021). Grado de conocimiento sobre su enfermedad de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Atención Familiar*, 28(3).
- Farías Vílchez, B. A. (2021). Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui, Piura, Perú. *Acta Médica Peruana*, 38(1).  
[https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172021000100034](https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000100034)
- Galeas Calleja, N. I., Raudales Moncada, J. C., & Carías Díaz, J. P. (2024). Level of knowledge about type 2 Diabetes and treatment adherence in Honduran population. *Población y Salud en Mesoamérica*, 22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.15517/psm.v22i1.57421>
- Loza Quispe, A. J., Navarro Chuchon, B. D., & Pocco Gallardo, N. G. (2023). Nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo II del Hospital San Juan de Lurigacho – Lima, 2022 [tesis]. Huancayo: Universidad Continental.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12394/12779>
- Ramos-Mejía, A. K., & Alvarado-Gutiérrez, T. (2024). Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2 en tratamiento con metformina y sitagliptina. *Atención Familiar*, 25(2), 115-120. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.287956>

