

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,  
Volumen 9, Número 5.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i5](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5)

# **ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD EN PACIENTES CON DM2 EN UN CENTRO DE SALUD**

## **ADHERENCE TO TREATMENT AND KNOWLEDGE ABOUT THE DISEASE IN PATIENTS WITH DM2 AT A HEALTH CENTER**

**Ximena J. Beltrand-Ríos**  
Universidad de Sotavento

**Isis Galilea Luis Santiago**  
Universidad de Sotavento

**Adela Martínez-Perry**  
Universidad de Sotavento

**Karina Garcia Aguila**  
Universidad de Sotavento

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i5.19642](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.19642)

## Adherencia al tratamiento y conocimiento sobre la enfermedad en pacientes con DM2 en un centro de salud

**Ximena J. Beltrand Ríos<sup>1</sup>**[le21.ximena.beltrand@us.edu.mx](mailto:le21.ximena.beltrand@us.edu.mx)<https://orcid.org/0009-0006-2688-1629>Universidad de Sotavento  
México**Luis Santiago Isis Galilea**[le21.isis.luis@us.edu.mx](mailto:le21.isis.luis@us.edu.mx)<https://orcid.org/0009-0003-3613-3358>Universidad de Sotavento  
México**Adela Martínez Perry**[adela\\_perry@hotmail.com](mailto:adela_perry@hotmail.com)<https://orcid.org/0009-0004-7554-9310>Universidad de Sotavento  
México**Karina García Aguila**[karina.garcia@us.edu.mx](mailto:karina.garcia@us.edu.mx)<https://orcid.org/0000-0002-0977-9642>Universidad de Sotavento  
México

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la adherencia al tratamiento y el conocimiento sobre la enfermedad en pacientes con diabetes tipo II en un centro de salud en el sur de Veracruz. **Métodos:** La investigación es cuantitativa no experimental, con diseño de estudio correlacional, transversal. Para obtener los resultados, los datos fueron organizados y analizados en una base de datos utilizando Microsoft Excel, Versión 2019. Mientras que, la evaluación de las variables, se lleva a cabo por medio de 2 instrumentos. El primer instrumento utilizado es el Test de Morisky- Green, (MMAS-8). Este permite valora la adherencia al tratamiento. El segundo instrumento utilizado es el Diabetes Knowledge Questionnaire, (DKQ24). Este mide los conocimientos básicos de los pacientes diabéticos, complicaciones y cuidados higiénicos dietéticos. **Resultados:** Se aplicó la prueba de correlación de Pearson para analizar la relación entre las variables. El valor obtenido fue de 0.194, lo que indica una correlación positiva débil. Esto significa que, aunque existe una relación directa entre ambas variables —es decir, a mayor conocimiento, mayor adherencia—, esta relación no es fuerte, por lo que hay otros factores que también pueden estar influyendo. **Conclusiones:** Se encontró que sí existe una relación entre el conocimiento sobre la diabetes y la adherencia al tratamiento, aunque esta es débil. Este hallazgo resalta la importancia de seguir trabajando en estrategias educativas y de acompañamiento que motiven al paciente a mantenerse comprometido con su tratamiento.

**Palabras clave:** adherencia al tratamiento, conocimiento, enfermedad, diabetes mellitus

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [le21.ximena.beltrand@us.edu.mx](mailto:le21.ximena.beltrand@us.edu.mx)

## **Adherence to treatment and knowledge about the disease in patients with DM2 at a health center**

### **ABSTRACT**

Objective: To determine the relationship between treatment adherence and knowledge about the disease in patients with type II diabetes in a health center in southern Veracruz. Methods: The research is quantitative, non-experimental, with a correlational, cross-sectional study design. To obtain the results, the data were organized and analyzed in a database using Microsoft Excel, Version 2019. Meanwhile, the evaluation of the variables is carried out through 2 instruments. The first instrument used is the Morisky-Green Test (MMAS-8). This allows adherence to treatment to be assessed. The second instrument used is the Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ24). It measures the basic knowledge of diabetic patients, complications and dietary hygienic care. Results: Pearson's correlation test was applied to analyze the relationship between the variables. The value obtained was 0.194, which indicates a weak positive correlation. This means that, although there is a direct relationship between both variables – that is, the greater the knowledge, the greater the adherence – this relationship is not strong, so there are other factors that may also be influencing. Conclusions: It was found that there is a relationship between knowledge about diabetes and adherence to treatment, although this is weak. This finding highlights the importance of continuing to work on educational and support strategies that motivate the patient to remain committed to their treatment.

**Keywords:** adherence to treatment, knowledge, disease, diabetes mellitus

*Artículo recibido 09 agosto 2025*

*Aceptado para publicación: 13 septiembre 2025*



## INTRODUCCIÓN

La DM2 es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo, lo que se interpreta como un desafío significativo para los sistemas de salud. Esto es debido a sus complicaciones a largo plazo, como lo son las enfermedades cardiovasculares, neuropatías y daño renal. Tan solo en el país la tasa anual de fallecimientos por diabetes tipo 2 es de 361 por cada 100 mil habitantes. (ENSANUT, 2018)<sup>1</sup>.

Esta enfermedad no solo representa una de las principales causas de la morbilidad y mortalidad en México, también afecta a la estabilidad económica de las familias. Al comprender los factores que influyen en la adherencia al tratamiento y el nivel de conocimiento sobre la diabetes se permite diseñar intervenciones más efectivas y adaptadas al contexto local.

El estudio se centrará en comprender cómo el conocimiento de la enfermedad influye en la adherencia al tratamiento en pacientes con DM2. Se realizará en la Unidad de Medicina Familiar No. 69, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el sur de Veracruz, considerando a los pacientes atendidos en esa institución. Actualmente existen diversos estudios que generan impacto en las intervenciones de enfermería.

De acuerdo con esto, en la investigación de Gómez, et.al. (2015)<sup>2</sup>, propone el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que poseen los derechohabientes con Diabetes Mellitus 2 en relación a su enfermedad. Este estudio descriptivo de corte transversal fue conformado por 97 participantes como parte del universo total de estudio. Gómez menciona que la diabetes mellitus representa un problema de salud pública. (p.18)

Los resultados arrojados promueven “evidenciar la necesidad de reforzar los programas de instrucción diabetológica, como una herramienta esencial en el control de la enfermedad.” (p.24). Lo cual refiere que más de la mitad de los pacientes poseen un conocimiento óptimo de su enfermedad, sin embargo, se necesita adoptar una nueva forma de educar a los pacientes, en temas sobre el control de la Diabetes Mellitus propiciando la dieta, la actividad física y el monitoreo médico.

Igualmente, en un estudio que realizó, Pascacio, et.al. (2016)<sup>3</sup>, donde las variables estudiadas son el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento. Resaltando el objetivo de identificar el grado de



conocimiento de la diabetes mellitus y el grado de apego al tratamiento farmacológico en diabéticos tipo 2 de dos comunidades de Centro, Tabasco, en México en el año 2016.

Este estudio evaluó a 80 pacientes diabéticos tipo 2. En el cual se encontró que el conocimiento sobre la DM2 fue aceptable en un 70%, además que el 72.5% tiene una buena adherencia al tratamiento farmacológico. La existencia de grupos de autoayuda y educación en salud en estas poblaciones son factores que podrían contribuir a, de alguna forma, mejorar el conocimiento de la enfermedad.

Por lo tanto, es importante determinar la relación entre la adherencia al tratamiento y el conocimiento sobre la enfermedad en pacientes con diabetes tipo II en un centro de salud en el sur de Veracruz, ya que mejora el panorama de estudio de la población.

## **MATERIAL Y METODOS**

Para obtener los resultados, los datos fueron organizados y analizados en una base de datos utilizando Microsoft Excel, Versión 2019. Lo que permite una interpretación clara y sin errores, ya que es práctico y fácil de manejar.

En la investigación se aplicó una cédula de datos personales y dos instrumentos para la recolección de información. La cédula de datos contiene 6 preguntas, los cuales están asociados a datos sociodemográficos y de salud en donde se abarcan edad, sexo, talla, tiempo que lleva cursando la enfermedad, frecuencia de toma de medicamentos y la percepción sobre el conocimiento de su enfermedad. Su función principal es facilitar el acceso a datos clave y asegurar una correcta referencia en el desarrollo de este estudio.

Mientras que, la evaluación de las variables, se lleva a cabo por medio de 2 instrumentos. Los cuales permiten hacer la recolección de datos más oportuna y precisa. El primer instrumento utilizado es el Test de Morisky- Green, (MMAS-8). Este permite valorar las barreras para una buena adherencia al tratamiento. Además, “identifica el grado de adherencia a los medicamentos de uso crónico facilitando el reconocimiento de las barreras y los comportamientos.” (De las Cuevas, & Peñate, 2015)<sup>4</sup>.

El segundo instrumento utilizado es el Diabetes Knowledge Questionnaire, (DKQ24). Es un cuestionario, que mide los conocimientos básicos de los pacientes diabéticos, complicaciones y cuidados higiénicos dietéticos. Es un método de recolección de información accesible y rápido, el cual puede ser aplicado en un máximo de 15 minutos.

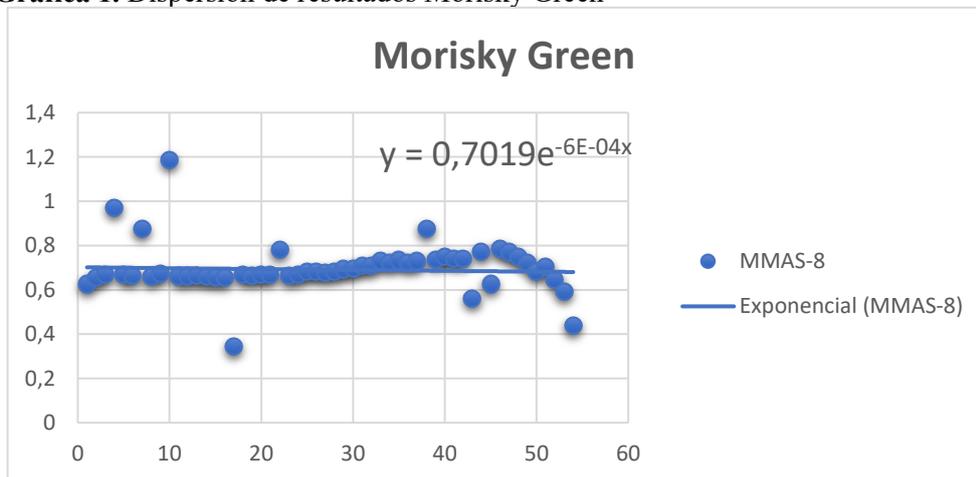


Para el análisis estadístico, Se aplicó la prueba de correlación de Pearson para determinar la relación entre las dos variables. El análisis se realizó en Microsoft Excel 2019. Esta prueba permite establecer el grado de asociación lineal entre dos variables cuantitativas, con resultados que oscilan entre -1 y +1. Un valor de  $r = +1$  indica una correlación perfecta positiva, lo que significa que ambas variables aumentan conjuntamente.

Un valor de  $r = -1$  indica una correlación perfecta negativa, es decir, cuando una variable aumenta, la otra disminuye proporcionalmente. Un valor de  $r$  cercano a 0 indica una correlación débil o inexistente. Sin embargo, esto no implica necesariamente que las variables sean independientes, ya que podrían tener una relación no lineal. Se estableció un nivel de significancia de  $p < 0.05$ , considerando que, si el valor de  $p$  es menor a este umbral, se considera que la correlación observada es estadísticamente significativa. Para sustentar esta investigación, se tomaron los Códigos de ética (Nuremberg, Helsinki, Belmont) y artículos del reglamento de la Ley General de Salud (2024)<sup>5</sup> en materia de investigación para la salud. Específicamente del Artículo 13 al 27, donde se habla explícitamente sobre el consentimiento informado, la privacidad del individuo y el respeto a su dignidad.

## RESULTADOS

**Grafica 1.** Dispersión de resultados Morisky Green



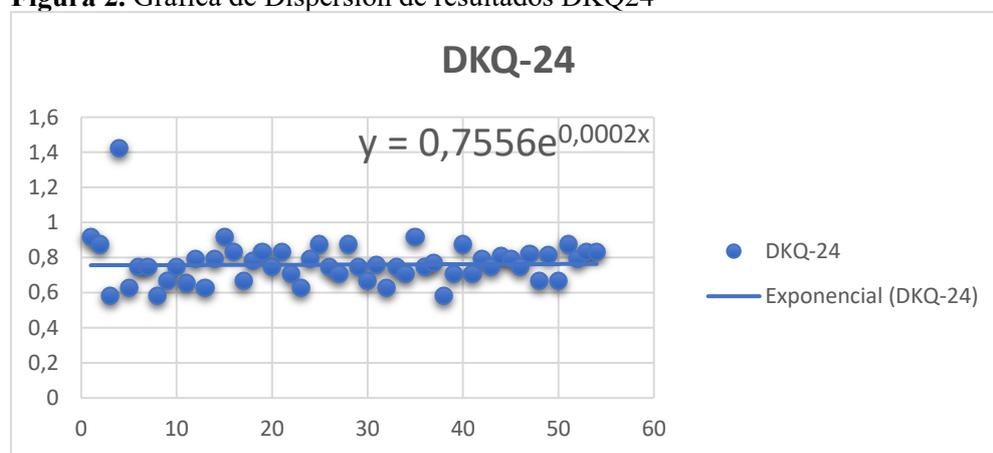
**Figura 3.** Tabla de Correlación de Pearson

	<i>Morisky</i>	<i>DKQ-24</i>
Morisky	1	
DKQ-24	0.19416151	1

## DISCUSIONES

El presente estudio encontró una correlación positiva débil ( $r=0.194$ ) entre el conocimiento sobre la diabetes tipo 2 y la adherencia al tratamiento. Esto indica que, aunque existe una relación directa entre ambas variables, esta no es fuerte, lo que sugiere que el conocimiento por sí solo no determina el comportamiento de adherencia en los pacientes. En este sentido, se confirma la hipótesis planteada: a

**Figura 2.** Grafica de Dispersión de resultados DKQ24



mayor conocimiento de la enfermedad, no es mayor la adherencia al tratamiento.

Estos resultados contrastan parcialmente de lo reportado en la literatura. Diversos estudios han encontrado una relación más sólida entre el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento. Por ejemplo, autores como Pascacio, et. al<sup>3</sup> y Gómez, et. al<sup>2</sup>, han encontrado que los pacientes con mayor conocimiento sobre su enfermedad muestran una mejor adherencia a los medicamentos y a las recomendaciones médicas.

Esta discrepancia podría explicarse por las diferencias en el contexto socioeconómico, el nivel educativo de los participantes, el acceso a servicios de salud o las características específicas del centro de salud estudiado en el sur de Veracruz. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el conocimiento sobre la diabetes tipo 2 y la adherencia al tratamiento.

Este objetivo se cumplió, ya que se pudo establecer una relación entre ambas variables, aunque esta fuera débil. Este hallazgo resalta la necesidad de considerar otros factores que puedan estar influyendo en la adherencia, tales como la motivación, el apoyo familiar, las condiciones económicas, la percepción del tratamiento o las emociones relacionadas con la enfermedad.

## CONCLUSIONES

La adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2 depende de múltiples factores, entre ellos la motivación personal, el apoyo familiar, las creencias sobre la enfermedad, la situación económica, el acceso a servicios de salud y la calidad de la relación paciente-profesional de salud. Por lo tanto, las estrategias centradas en la educación no garantizan un cambio en el comportamiento terapéutico.

Ante esta realidad, se recomienda que los centros de salud refuercen sus programas de atención mediante enfoques integrales, que incluyan no solo educación, sino también acompañamiento emocional, consejería individualizada, seguimiento continuo y trabajo interdisciplinario. Es fundamental que las intervenciones se adapten al contexto y nivel sociocultural de los pacientes para ser realmente efectivas. Asimismo, se sugiere la realización de futuros estudios que incluyan otras variables relacionadas con la adherencia, como la autoestima, la percepción del riesgo, las emociones asociadas al diagnóstico y los hábitos familiares. También sería útil implementar intervenciones educativas innovadoras como podrían ser el uso de tecnología, grupos de apoyo o materiales visuales, además de evaluar su impacto a mediano y largo plazo.

Finalmente, este estudio aporta información valiosa sobre la realidad de los pacientes diabéticos en la región del sur de Veracruz, y destaca la necesidad de seguir fortaleciendo los servicios de salud con un enfoque humano, preventivo y centrado en el paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shamah-Levy T, Cuevas-Nasu L, Romero-Martínez M, Berenice-Gaona B, Gómez-Acosta L, Mendoza-Alvarado L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados Veracruz. 2018;(1):62–63. Disponible en: [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado\\_Entidad\\_Veracruz.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado_Entidad_Veracruz.pdf)



2. Gómez-Encino GC, Cruz-León A, Zapata-Vázquez R, Morales-Ramón F. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. *Salud Tabasco*. 2015;20(1):17–25. Disponible en: <https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/17.pdf>
3. Pascacio-Vera GD, Ascencio-Zarazúa GE, Cruz-León A, Guzmán-Priego CG. Adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Salud Tabasco*. 2016;22(1–2):23–31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48749482004.pdf>
4. De las Cuevas C, Peñate W. Propiedades psicométricas de la Escala Morisky de Adherencia a los Medicamentos (MMAS-8-ítems) en pacientes psiquiátricos ambulatorios. *Rev Int Psicol Clin Salud*. 2015;15(2):121–129. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33738719005>
5. Mexico. Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación. 7 de febrero de 1984. Reforma: 22 de abril del 2024.
6. American Diabetes Association. (2024). Diagnóstico de diabetes. <https://diabetes.org/espanol/diagnostico>
7. Basto-Abreu A, López-Olmedo N, Rojas-Martínez R, Aguilar-Salinas CA, Moreno-Banda GL, Carnalla M, Rivera JA, Romero-Martínez M, Barquera S, Barrientos-Gutiérrez T. Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud Publica Mex*. 2023;65 <https://doi.org/10.21149/14832>
8. Cazar, G., Beraldes, S., Fuenmayor-González. L. & Freire, F. (2023). El uso de herramientas de valoración de adherencia terapéutica: un reto necesario. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*. 16(12), 31848-31867. <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/2646>
9. Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud [BIREME], Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017a). *Descriptores en Ciencias de la Salud: Decs. Adherencia al tratamiento*. <https://id.nlm.nih.gov/mesh/D000074822>



10. Chiquete, E., Nuño-González, P., & Panduro-Cerda, A. (2001). Perspectiva histórica de la diabetes mellitus. *Comprendiendo la enfermedad. Investigación en Salud*, 11(99), 5-10.
11. Gómez-Encino G.C, Cruz-León A, Zapata-Vázquez R & Morales-Ramón F. (2015). Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. *Salud en Tabasco*. 20(1), 17-25.  
<https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/17.pdf>
12. Informe Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria Diabetes Mellitus Tipo 2. (5 de marzo de 2024). Secretaria de salud.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/896512/SVEHDMT2\\_4TOTRIM\\_2023.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/896512/SVEHDMT2_4TOTRIM_2023.pdf)
13. Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018). Diagnóstico y Tratamiento Farmacológico de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. Guía de Práctica Clínica.  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/718GER.pdf>
14. Instituto Mexicano del Seguro Social. (2022). Complicaciones crónicas en diabetes mellitus. Programa de atención integral.  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/historico/programas/04-pai-dm-complicaciones-cronicas.pdf>
15. Ley General de Salud, Reformada, Diario Oficial de la Federación el 20 de Abril del 2024 (México).  
[https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
16. Montes-Martínez, V., Portilla-Sosa, J., González-Rodríguez, B., Zamora-Bocarando, P., Triana-Romero, A. & García-Carvaja, M. (2023). Asociación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad y grado de adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista de Investigación en Ciencias de la Salud*. 16(2),28-29.  
<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=115810>
17. Mora-Romo J.F.(2022) Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de metaanálisis. *Psicumex*, 12(1), 1-20.  
<https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.493>
18. Organización Mundial de la Salud. (2003). Adherencia a terapias a largo plazo: evidencia para la acción. <https://iris.who.int/handle/10665/42682>

