



## **FACTORES PSICOSOCIALES DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA DIABETES TIPO 2 Y LA FAMILIA COMO CONTEXTO**

María Verónica Huerta Vázquez<sup>1</sup>, Guillermina Madrid<sup>2</sup>, Guillermina García Madrid<sup>2</sup>, Francisco Javier Báez Hernández<sup>2</sup>, Marcela Flores Merlo<sup>2</sup>, Vianet Nava Navarro<sup>2</sup>, Maricarmen Moreno Tochiuitl<sup>2</sup>, Arelia Morales Nieto<sup>2</sup>, Beatriz García Solano<sup>2</sup> y Jorge Antonio Ramos Vázquez<sup>2</sup>

1 Hospital de la SS., 2 Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. ver\_hu\_vva@hotmail.com

Cuando un integrante de la familia padece diabetes tipo 2 (DT2), una de sus tareas centrales es el respaldo en el cambio de hábitos, estilos de vida, conductas y/o comportamientos de tal manera que se favorezca la adherencia al tratamiento terapéutico.

Determinar en adultos mayores de una comunidad rural la adherencia al tratamiento terapéutico de la DT2, así como la participación de la familia.

Estudio descriptivo, correlacional, predictivo, transversal, realizado en integrantes de 118 familias de adultos mayores con DT2, a quienes se les aplicó la escala de efectividad en el funcionamiento familiar y la escala de adherencia al tratamiento en diabetes mellitus II.

En la población adulta mayor predominó la edad de 60 a 65 años (43.2%,  $n = 51$ ) y el género femenino (60.2%,  $n = 71$ ). El 58.5% ( $n = 69$ ) son analfabetas, 62.7% ( $n = 56$ ) cuenta con algún programa de apoyo social, (35.6% ( $n = 42$ ) tuvo una adherencia al tratamiento medio y el 64.4% ( $n = 76$ ) una adherencia al tratamiento bajo. Destaca la familia nuclear (76.3%,  $n = 90$ ), la familia con miembros que envejecen (44.9%,  $n = 53$ ), la presencia de uno o dos adultos mayores (93.3%,  $n = 115$ ), la religión católica (88.1%,  $n = 104$ ), el nivel socioeconómico bajo (94.9%,  $n = 112$ ) y el funcionamiento familiar bajo (51.7%,  $n = 68$ ). En cuanto a la participación de la familia se obtuvo una predicción de colaboración familiar en la adherencia al tratamiento de 16.5%.

Los resultados obtenidos evidencian cómo la participación de la familia es esencial para una buena adherencia al tratamiento terapéutico de la DT2 en los adultos mayores