



## ANÁLISIS COMPARATIVO DEL APOYO FAMILIAR EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO DE LA DIABETES TIPO 2

Guillermina García Madrid<sup>1</sup>, Maricarmen Moreno Tochihuitl<sup>2</sup>, María de los Ángeles Meneses Tirado<sup>2</sup>, Jorge Antonio Ramos Vazquez<sup>2</sup>, José Gumaro Pérez Juárez<sup>2</sup>, Clemente Cordero Sánchez<sup>2</sup>, Verónica Pérez Badillo<sup>2</sup>, Esmeralda Rico Pérez<sup>2</sup> y Ana Amelia Soto Carrasco<sup>2</sup>

1 Facultad de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2 Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. guillergm25@hotmail.com

**Introducción.** La familia es el contexto más profundamente impactado con la aparición de la enfermedad crónica, pero a la vez, el espacio que mayor potencial tiene para afrontarla positivamente (Ledon, 2011). Actualmente en México a pesar del cambio de la estructura familiar tradicional por una diversidad de tipologías, la familia sigue siendo la principal red de apoyo para sus integrantes. Tal es el caso de la diabetes tipo 2, en donde juega un papel fundamental en la adherencia al tratamiento: el apoyo material y emocional, las acciones de acompañamiento a lo largo de todo el proceso, la comunicación, la búsqueda activa de soluciones, y la provisión de cuidados, son estímulos fundamentales para atenuar el impacto de las repercusiones de la enfermedad, fomentar la adhesión al tratamiento y lograr que el individuo tenga una mejor calidad de vida. Estudios realizados en personas con diabetes muestran una relación proporcional y una asociación significativa entre apoyo y adhesión al tratamiento, mejor control metabólico y retardo o no presentación de complicaciones. (Zenteno et-al, 2016) **Objetivo.** Comparar el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en adultos mayores con diabetes tipo 2. **Metodología.** Estudio descriptivo, transversal, comparativo, realizado en 236 adultos mayores con diabetes tipo 2 (118 de un Centro de Salud Urbano y 118 de una comunidad rural de bajo desarrollo social) a quienes se les aplicó la escala de adherencia al tratamiento en diabetes mellitus II. **Resultados.** Predominó la edad de 60 a 65 años (43.2%,  $n = 102$ ), el género femenino (60.2%,  $n = 142$ ) y el contar con algún programa de apoyo social (62.7%;  $n = 112$ ). El 58.5% ( $n = 69$ ) de los AM de la comunidad rural son analfabetas y el 62.7 ( $n = 74$ ) del centro de salud tiene un nivel escolar de primaria. En relación con el apoyo familiar, el 64.4% ( $n = 76$ ) de las personas encuestadas en la comunidad rural manifestaron que sí tuvieron apoyo familiar y el 35.6% ( $n = 42$ ) que no; de los del centro de salud el 63 ( $n = 74$ ) manifestó que si tuvo apoyo familiar y el 37 ( $n = 44$ ) que no. De igual manera respecto a la adherencia al tratamiento en donde los de la comunidad rural el 35.6% ( $n = 42$ ) tuvieron una adherencia al tratamiento medio y el 64.4% ( $n = 76$ ) una adherencia al tratamiento bajo y los del centro de salud el 39% ( $n = 46$ ) tuvo una adherencia al tratamiento medio y el 61% ( $n = 72$ ) bajo. Dándose de manera muy similar los resultados en ambos casos. **Conclusión principal.** Los resultados obtenidos evidencian lo importante que es en caso de los adultos mayores con diabetes tipo 2 el apoyo de la familia para que haya una buena adherencia al tratamiento terapéutico sea de la ciudad o del medio rural.