

Mala adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus del municipio de Funes

Amanda Lucía Guachavez Tacan

Sandra Patricia Guevara Ordoñez

Yessika Viviana Hernández Muñoz

Estudiantes de Tecnología en Regencia de Farmacia
Universidad Mariana

Milton Fabián Campaña Bastidas

Profesor de Tecnología en Regencia de Farmacia
Universidad Mariana

La Organización Mundial de la Salud (OMS, como se cita en Ortega-Cerda et al., 2018) define la adherencia terapéutica como la medida en que el paciente asume las normas o consejos dados por el profesional sanitario, tanto desde el punto de vista de hábitos o estilo de vida recomendados, como del propio tratamiento farmacológico prescrito. Existen varios factores que influyen sobre una buena adherencia; uno de los principales es el compromiso del paciente frente al consumo del tratamiento farmacológico, además de la participación del personal sanitario y las recomendaciones dadas por el mismo acerca del uso e indicaciones sobre el uso correcto del medicamento.

La diabetes es una enfermedad que se presenta cuando el nivel de glucosa en la sangre es demasiado alto. Algunas veces, el cuerpo no produce suficiente insulina, no la usa adecuadamente o esta se queda en la sangre y no llega a las células; con el paso del tiempo, la cantidad excesiva de glucosa en la sangre puede causar dificultades graves en su salud y desencadenar o potencializar otro tipo de patologías; si bien se sabe que la diabetes Mellitus (DM) es el tipo de enfermedad que aumenta el riesgo de generar diferentes complicaciones como: enfermedades del corazón, riñones y de dientes, problemas visuales, lesiones de los nervios, estos son los más conocidos y largos.

Aunque en la actualidad la diabetes no tiene cura, existen diferentes tratamientos que buscan contrarrestar los síntomas, retrasar la aparición de las complicaciones de esta enfermedad, mejorar el bienestar y calidad de vida y, reducir el nivel de mortalidad causada por esta. Hasta el momento, una persona que padece una patología crónica como lo es la diabetes, puede tomar medidas para controlar su enfermedad e incluso puede estabilizar dicha patología si se apoya en los siguientes dos factores importantes:

- 1. Prevención con cambios de estilo de vida:** actualmente, las evidencias demuestran que los cambios de estilos de vida pueden apoyar la prevención de la DM; hay casos en los que se puede aplicar para individuos pre diabéticos, y en otros, como aquellos con alto riesgo de desarrollar la enfermedad, ya sea por condición hereditaria o por motivos como el sedentarismo, falta de ejercicio, consumo excesivo de azúcar, entre muchos otros factores.
- 2. La Diabetes Mellitus con medidas farmacológicas:** es importante resaltar el aporte de los medicamentos a las diferentes patologías a nivel mundial. Las medidas farmacéuticas utilizadas para la diabetes y el aporte que estas tienen sobre el paciente mediante los avances tecnológicos, permiten evidenciar seguridad, calidad y eficiencia en los tratamientos farmacológicos para el tratamiento de esta patología.

La DM es una de las enfermedades con mayor impacto socio sanitario, no solo por su alta frecuencia en los usuarios del mundo, sino por las complicaciones crónicas que produce; esto conlleva también, mostrar una alta tasa de mortalidad; por este motivo se considera como una de las mayores epidemias del siglo XXI. Su relevancia epidemiológica no está solo dada por su grave frecuencia, sino por el impacto de las complicaciones crónicas que produce, siendo a la vez un factor de riesgo de la enfermedad cardiovascular.

Sostiene la OMS (2016):

Según las estimaciones, 422 millones de adultos en todo el mundo tenían diabetes en 2014, frente a los 108 millones de 1980. La prevalencia mundial (normalizada por edades) de la diabetes casi se ha duplicado desde ese año, pues ha pasado del 4,7 % al 8,5 % en la población adulta. Ello supone también un incremento en los factores de riesgo conexos, como el sobrepeso o la obesidad. En la última década, la prevalencia de la diabetes ha aumentado más deprisa en los países de ingresos bajos y medianos que en los de ingresos altos. (p. 2)

Específicamente para Colombia y, según el Atlas de Diabetes de la Federación Internacional de Diabetes (FID), el número de persona con DM tipo 2 es de 2 135 380 con una prevalencia reportada de 7,05 % en el grupo etario entre los 20 y 79 años en 2013. En cuanto a la DM tipo 1, se encontró una prevalencia de 0,07 %. En contraste, la prevalencia reportada por la Encuesta Nacional de Salud de Colombia en el año 2007 fue de 3,5 % para la población entre 18 y 69 años. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud realizada en el año 2010 encontró una prevalencia en adultos entre los 60 y 84 años del 11,2 %.(Ortegata et al., 2018).

En Colombia los reportes de la Cuenta de Alto Costo indican que 3 de cada 100 colombianos tiene diabetes mellitus. Para el año 2021 se reportaron 1.474.567 personas diagnosticadas con diabetes, y una mayor prevalencia en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022, párr. 4)

Igualmente, el Ministerio de Salud y Protección Social (2020) manifiesta que,

sin embargo, se estima que el número real es mucho más elevado y una de cada diez personas en Colombia sufre de esta enfermedad; esto se debe a que casi la mitad de los individuos con esta patología no saben que están enfermos. En la actualidad, la diabetes es una de las principales causas de fallecimiento en personas entre los 30 y los 70 años, y favorece la aparición de infartos del corazón, trombosis cerebral, amputaciones de las extremidades inferiores y deterioro de la función del riñón, hasta el punto en que las personas pueden necesitar diálisis para continuar viviendo. (párr. 1)

Otro factor negativo y que afecta la salud, es el desconocimiento de que el paciente posee la enfermedad, lo que ocasiona que no se someta a controles y tratamientos adecuados, desencadenando complicaciones propias de la enfermedad y posterior a esto, la muerte, así que el desconocimiento es un grave

problema que hace que aumente la población diabética y no haya un control adecuado en cada uno de ellos.

Tipos de diabetes

La **diabetes tipo 1** es menos común. Se puede presentar a cualquier edad, pero se diagnostica con mayor frecuencia en niños, adolescentes o adultos jóvenes. En esta enfermedad, el cuerpo no produce o produce poca insulina. Esto se debe a que las células del páncreas que producen la insulina dejan de trabajar. Se necesita inyecciones diarias de insulina. Se desconoce la causa exacta de la incapacidad para producir suficiente insulina.

La **diabetes tipo 2** es más común. Casi siempre se presenta en la edad adulta, pero debido a las tasas altas de obesidad, ahora se está diagnosticando con esta enfermedad a niños y adolescentes. Algunas personas no saben que padecen esta enfermedad. Con ella “el cuerpo es resistente a la insulina y no la utiliza con la eficacia que debería. No todas las personas con diabetes tipo 2 tienen sobrepeso o son obesas” (Sanzana y Durruty, 2016, p. 160).

En el municipio de Funes, Nariño, Colombia, se cuenta con un aproximado de 7 274 habitantes. Al Centro de Salud acuden pacientes entre las edades de 50 a 80 años, con la patología de diabetes mellitus tipo II; la gran mayoría, por diferentes motivos no logran el cumplimiento del tratamiento prescrito. Esto conlleva dificultades con el tratamiento farmacológico, lo que desencadena una mala adherencia y complicaciones para la salud. En el caso de la diabetes, al ser una patología crónica, se debe tener presente la gran importancia de los tratamientos y la adherencia consciente y responsable a estos, ya que cuando un paciente lleva de manera adecuada el tratamiento prescrito, se evidencia mejora o sostenibilidad en su enfermedad, lo que tiene por resultado bienestar y una mejor calidad de vida.

En la investigación denominada ‘Factores que determinan la mala adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo II, entre las edades de 50 a 80 años, que asisten al Centro de Salud Funes, durante el periodo 2022 a 2023’, desarrollada como investigación formativa desde el programa de Tecnología en Regencia de farmacia, se obtiene resultados que dan respuesta al objetivo general de conocer cuáles son los principales factores que afectan la adherencia al tratamiento de los pacientes con DM.

Estos factores van desde el ámbito sociodemográfico, el conocimiento de la enfermedad y los efectos adversos dentro del tratamiento farmacológico. El bajo nivel académico en la población es evidente; el 63 % tiene una formación básica primaria, seguido de un 37 % con básica secundaria.

La población de Funes centra sus labores en la agricultura como principal actividad económica, fundamentada en que gran parte de la población procede de la zona rural del municipio. Esta evidencia e identidad sociodemográfica de la población dio como respuesta, un bajo o, en algunos casos, desconocimiento de la enfermedad de DM.

Por otra parte, se identificó que gran parte de la población presenta inconvenientes al consumir su medicamento de forma correcta, ocasionados por la falta de educación brindada por el personal sanitario, el difícil acceso a los medicamentos o, como se detectó en la recolección de datos, el comportamiento: en un 56 % el olvido es el mayor factor frente a otras problemáticas. Por tal razón, es importante reconocer este punto como uno de los principales inconvenientes que conlleva un tratamiento intermitente y una mala adherencia terapéutica. En consecuencia, con los resultados obtenidos y la información primaria recolectada en el municipio de Funes, se concluyó que el olvido es la principal causa de la mala adherencia terapéutica asociada con las molestias que el usuario presenta al consumo del medicamento. Los pacientes suspenden el tratamiento y lo remplazan por hierbas aromáticas; un alto porcentaje de ellos prefiere las plantas medicinales en lugar de los medicamentos recetados, siendo las creencias y tradiciones de los habitantes, una influencia que determina una alta preferencia por el uso de plantas aromáticas, aun cuando estas no garanticen efectividad en el tratamiento.

Esta investigación ha permitido reconocer los factores que influyen y conllevan una mala adherencia terapéutica en el tratamiento de la enfermedad DM en el municipio de Funes; el desconocimiento y la falta de compromiso por parte del paciente se convierten en una problemática para la salud, que se refleja en complicaciones propias de estas patologías.

Es responsabilidad del personal de salud, educar, orientar y sensibilizar al paciente acerca de la importancia del uso correcto del medicamento, promoviendo estilos de vida saludables que fomenten el cuidado de la salud propia y colectiva.

Referencias

Alcaldía Municipal de Funes Nariño. (2023). Alcaldía Municipal de Funes Nariño. <http://www.funes-narino.gov.co/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Tres de cada cien colombianos tienen diabetes. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Tres-de-cada-100-colombianos-tienen-diabetes.aspx#:~:text=%22En%20la%20actualidad%20la%20diabetes,en%20que%20las%20personas%20pueden>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). En el día mundial de la diabetes: Minsalud promueve prácticas de vida saludable. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/En-el-Dia-Mundial-de-la-Diabetes-MinSalud-promueve-praticas-de-vida-saludable.aspx#:~:text=En%20Colombia%20los%20reportes%20de,Antioquia%20y%20Valle%20del%20Cauca>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Informe Mundial sobre la diabetes. Resumen de orientación. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204877/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf;jsessionid=500DDE4F130BB9C1456313ADF28BE86F?sequence=1

Ortega-Cerda, J. J., Sánchez-Herrera, D., Rodríguez-Miranda, Ó. A. y Ortega-Legaspi, J. M. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*, 16(3), 226-232.

Ortegate, M. A., Sangiovanni, S., Díaz, M. C., Aguilar, J., García, J. I. y Asencio, H. (2018). Epidemiología de diabetes mellitus tipo 2 en la población colombiana y factores de riesgo que predisponen a la amputación de miembros inferiores. Revisión de la literatura. *Salutem Scientia Spiritus*, 4(1), 49-56.

Sanzana, M. G. y Durruty, P. (2016). Otros tipos específicos de diabetes mellitus. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(2), 160-170. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2016.04.005>

