

Nivel de adherencia terapéutica a tratamientos orales en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad compleja que, a pesar de ser ampliamente conocida, continúa siendo un área activa de investigación en muchos países. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022, la prevalencia de diabetes diagnosticada y no diagnosticada en México fue del 18.3%, equivalente a aproximadamente 14.6 millones de personas (Basto-Abreu et al., 2023). Su elevada prevalencia constituye un importante problema de salud pública debido a los elevados costos asociados a su tratamiento a largo plazo y al manejo de sus complicaciones. Los medicamentos orales son el pilar del manejo farmacológico en la mayoría de los pacientes (American Diabetes Association, 2026); en este contexto, el éxito del tratamiento se relaciona en gran medida con su uso adecuado y constante.

La adherencia terapéutica se entiende como el grado en que la conducta del paciente coincide con las indicaciones emitidas por el profesional de la salud, incluyendo la toma adecuada de los medicamentos prescritos. Una mala adherencia terapéutica constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones de la diabetes, muchas de las cuales se asocian con un mal pronóstico. Medir este aspecto permite identificar patrones de incumplimiento que pueden pasar desapercibidos durante la consulta médica y que, si no se reconocen, pueden limitar el control metabólico y aumentar el riesgo de complicaciones.

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar el nivel de adherencia terapéutica a tratamientos orales en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital Universitario de Puebla, mediante el puntaje total del instrumento Adherence to Refills and Medications Scale for Diabetes (ARMS-D). De manera complementaria, se buscó describir la adherencia general en relación con las principales características sociodemográficas, clínicas y farmacológicas de la población estudiada.

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, desarrollado en los servicios de medicina interna, hospitalización y consulta externa del Hospital Universitario de Puebla. La recolección de datos corresponde al periodo autorizado del 19 de enero al 5 de mayo de 2026. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia en pacientes adultos con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que recibían tratamiento farmacológico oral, que aceptaran participar y cumplieran con los criterios de selección.

La información se obtuvo mediante un cuestionario de creación propia que integró variables sociodemográficas, clínicas y farmacológicas, además del ARMS-D como instrumento principal para evaluar

adherencia terapéutica. Esta escala deriva del instrumento ARMS desarrollado por la Universidad de Vanderbilt y que permite explorar conductas relacionadas con la toma de medicamentos y el reabastecimiento oportuno de los mismos (Kripalani et al., 2009; Mayberry et al., 2013). En este estudio, el puntaje total se interpretó dentro del rango teórico de 11 a 44 puntos, donde valores más altos indican menor adherencia terapéutica. Los cuestionarios se aplicaron por el investigador y colaboradores mediante formatos codificados para resguardar la confidencialidad de la información.

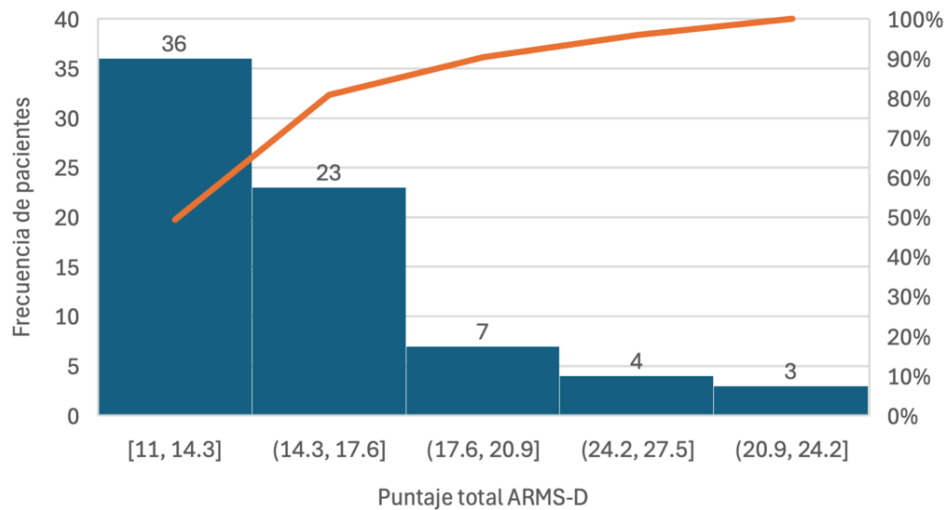
En el análisis se incluyeron 73 pacientes con DM2 en tratamiento farmacológico oral. La edad promedio fue de 67.7 ± 10.2 años, con una amplitud mayor a 30 años, lo que refleja heterogeneidad clínica. La mayoría de los participantes fueron mujeres, con 45 casos (61.6%), mientras que 28 fueron hombres (38.4%). En cuanto al esquema farmacológico, 30 pacientes (41.1%) recibían monoterapia y 43 (58.9%) utilizaban dos o más medicamentos orales. Además, 60 participantes (82.2%) presentaron complicaciones o comorbilidades asociadas, mientras que 13 (17.8%) no las reportaron. La Tabla 1 muestra las características de la población estudiada.

Tabla 1. Características de la población estudiada.

Variable	Resultado
Edad (años), media $\pm$ DE	67.7 $\pm$ 10.2
Sexo masculino	28 (38.4%)
Sexo femenino	45 (61.6%)
Monoterapia	30 (41.1%)
≥ 2 medicamentos	43 (58.9%)
Con complicaciones/comorbilidades	60 (82.2%)
Sin complicaciones/comorbilidades	13 (17.8%)

El puntaje total del ARMS-D se distribuyó dentro del rango esperado para el instrumento, con predominio de valores intermedios y una diferencia superior a 10 puntos entre los valores extremos (Figura 1). Esta distribución sugiere que, aun dentro de una misma población hospitalaria y entre pacientes que reciben tratamientos orales, existen variaciones relevantes en el comportamiento de adherencia. En términos prácticos, estos resultados muestran que la adherencia no debe asumirse como homogénea ni evaluarse únicamente a partir del tipo de medicamento prescrito, ya que pacientes con esquemas similares pueden presentar conductas distintas frente a la toma y obtención de sus fármacos.

Figura 1. Distribución del puntaje total de adherencia terapéutica.



Los hallazgos también permiten observar que una proporción importante de la muestra utiliza combinaciones de dos o más medicamentos, lo que se asocia con mayor complejidad terapéutica (Riddle y Ahmann, 2021). Esta situación es relevante porque la literatura reconoce que la duración indefinida del tratamiento, los efectos adversos percibidos, los costos, la cantidad de medicamentos y las barreras de acceso pueden influir negativamente en el cumplimiento terapéutico (Alcántara et al., 2025; Buitrago, 2011).

Aunque el diseño descriptivo no permite establecer causalidad, la presencia de comorbilidades en más de 80% de los participantes refuerza la necesidad de valorar la adherencia como parte del seguimiento clínico integral. Cabe destacar que la hipertensión y la dislipidemia fueron las comorbilidades más identificadas entre los pacientes, seguidas por la nefropatía y la neuropatía diabética.

Estos resultados deben interpretarse considerando las características metodológicas del estudio. Al tratarse de una medición transversal, la información describe el comportamiento de adherencia en un momento específico y no permite determinar cambios a lo largo del tiempo. Asimismo, el uso de autorreporte puede estar sujeto a sesgo de memoria o deseabilidad social. No obstante, el empleo de un instrumento validado como el ARMS-D ofrece una aproximación útil para identificar conductas de no adherencia y orientar la conversación clínica con el paciente.

En conclusión, la evaluación de la adherencia terapéutica en pacientes con DM2 tratados con medicamentos orales permite reconocer variaciones importantes en la continuidad del tratamiento. En esta muestra del Hospital Universitario de Puebla, los resultados muestran predominio de puntajes intermedios en el ARMS-

D, alta frecuencia de esquemas con dos o más medicamentos y una proporción considerable de pacientes con comorbilidades. Generar evidencia local sobre este fenómeno contribuye al diseño de intervenciones individualizadas, fortalece la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia y mejora la calidad de la atención médica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Referencias

- Alcântara, L., Figueiredo, T., & Costa, E. (2025). Exploring the perceptions and self-perceptions of therapeutic adherence in older adults with chronic conditions: A scoping review. *Patient Preference and Adherence*, 19, 503-514. <https://doi.org/10.2147/PPA.S496707>
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2026). Pharmacologic approaches to glycemic treatment: Standards of care in diabetes 2026. *Diabetes Care*, 49(Suppl. 1), S183-S215.
- Basto-Abreu, A., López-Olmedo, N., Rojas-Martínez, R., Aguilar-Salinas, C. A., Moreno-Banda, G. L., Carnalla, M., Rivera, J. A., Romero-Martínez, M., Barquera, S., & Barrientos-Gutiérrez, T. (2023). Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65. <https://doi.org/10.21149/14832>
- Buitrago, F. (2011). Adherencia terapéutica: ¡Qué difícil es cumplir! *Atención Primaria*, 43(7), 343-347.
- Kripalani, S., Risser, J., Gatti, M. E., & Jacobson, T. A. (2009). Development and evaluation of the adherence to refills and medications scale (ARMS) among low-literacy patients with chronic disease. *Value in Health*, 12(1), 118-123.
- Mayberry, L. S., Gonzalez, J. S., Wallston, K. A., Kripalani, S., & Osborn, C. Y. (2013). The ARMS-D outperforms the SDSCA, but both are reliable, valid, and predict glycemic control. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 102(2), 96-104. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.09.010>
- Riddle, M. C., & Ahmann, A. J. (2021). Tratamiento de la diabetes mellitus de tipo 2. En S. Melmed, K. S. Polonsky, P. R. Larsen, & H. M. Kronenberg (Eds.), *Williams textbook of endocrinology* (14th ed., pp. 1371-1402). Elsevier.

Sobre el autor

Andrés Pérez García

Estudiante de la Licenciatura en Médico Cirujano en la Universidad de las Américas Puebla. Su interés académico se orienta a la investigación clínica, la medicina interna y el abordaje integral de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2.

Contacto: andres.perezga@udlap.mx

Tutora

Dra. Erika Palacios Rosas

Doctora en Farmacología por la Universidad Autónoma de Madrid, y Licenciada en Ciencias Farmacéuticas por la Universidad de las Américas Puebla. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel 1. Ha participado en proyectos de investigación en España, Alemania y Dinamarca, enfocados en farmacología cardiovascular y enfermedades crónico-degenerativas. Sus principales áreas de interés incluyen la farmacoepidemiología, la farmacovigilancia y la calidad de vida. Desde 2013 se desempeña como profesora de tiempo completo en el Departamento Académico de Ciencias de la Salud de la UDLAP.

Contacto: erika.palacios@udlap.mx