

Percepción de los pacientes diabéticos tipo 2 acerca de la calidad y satisfacción con la atención médica en consulta

Perception of type 2 diabetic patients about quality and satisfaction with medical care at office

Yamila Ramos Rangel¹
Roilán Morejón Suárez²
Monica Gonzáles Brito¹

¹Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos, Cuba.

²Policlínico "Reinaldo Naranjo Leyva". Cartagena, Rodas. Cienfuegos, Cuba.

RESUMEN

Introducción: Los indicadores de calidad de la atención y satisfacción percibida en la consulta de seguimiento por el paciente diabético tipo 2, son factores de especial importancia para comprender un fenómeno tan complejo como la adherencia terapéutica en las enfermedades crónicas no transmisibles.

Objetivo: Valorar algunos indicadores de calidad de la atención médica en las consultas de seguimiento y el grado de satisfacción percibidos por los pacientes diabéticos tipo 2 adheridos y no adheridos al tratamiento.

Métodos: Estudio descriptivo, transversal en 30 pacientes diabéticos tipo 2 del consultorio 3, Consejo Popular Cartagena, provincia Cienfuegos. Se emplearon los ítems 13 y 14 del Cuestionario para la Evaluación de la Adherencia Terapéutica en Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 elaborado por investigadores de la Universidad Central Marta Abreu de las Villas en Cuba. Información procesada con SPSS versión 15.0.

Resultados: Los pacientes cumplidores registraron mayores frecuencias absolutas y relativas en sentido positivo en más indicadores de calidad de la atención médica que los incumplidores y fue evidente que se encontraban satisfechos con la atención médica recibida a pesar de cumplir o no con el tratamiento.

Conclusiones: Se demostró la necesidad de investigar con más profundidad el fenómeno de la adherencia terapéutica y de manera particular los determinantes relacionados con el equipo de salud-paciente, para de esta manera contribuir al desarrollo de este campo de estudio y optimizar la praxis médica.

Palabras claves: Diabetes mellitus tipo 2; adherencia terapéutica; calidad de la atención médica; estado de satisfacción.

ABSTRACT

Introduction: Quality indicators for attention and satisfaction perceived in the follow-up consultation by the type 2 diabetic patient are factors of special importance to understand a phenomenon as complex as therapeutic adherence in chronic noncommunicable diseases.

Objective: To assess some quality indicators of medical care in follow-up consultations and the degree of satisfaction perceived by type 2 diabetic patients with adherence or non-adherence to treatment.

Methods: Descriptive, cross-sectional study with 30 type 2 diabetic patients from the family doctor's office 3, Cartagena Popular Council, Cienfuegos Province. We used items 13 and 14 of the Questionnaire for the Assessment of Therapeutic Adherence in Patients with type 2 diabetes mellitus prepared by researchers from Marta Abreu Universidad Central de Las Villas in Cuba. The information was processed with the SPSS version 15.0.

Results: Disciplined patients registered higher absolute and relative frequencies positively in more quality indicators of medical care than undisciplined patients and they were evidently satisfied with medical care received despite complying or not with the treatment.

Conclusions: The need was proved to investigate in depth the phenomenon of therapeutic adherence and particularly the determinants associated with the team health-patient, in order to contribute towards the development of this field of study and optimize medical practice.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus; therapeutic adherence; quality of medical care; satisfaction state.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es considerada actualmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ como la pandemia de las enfermedades conductuales en este siglo, pues es el síndrome que tiene una estrecha y directa relación con los estilos de vida no saludable desarrollados durante la vida.

Para lograr un mejor control de la enfermedad e incrementar o preservar la calidad de vida de los pacientes diabéticos, es necesario que cumplan adecuadamente los tratamientos indicados y los regímenes conductuales que la enfermedad exige. Esta meta terapéutica requiere que los profesionales de la salud encargados de su atención, conozcan y comprendan los factores que mediatizan y a su vez determinan la adherencia terapéutica.

El incumplimiento terapéutico produce pérdidas en lo personal y social.¹ Por otra parte, si un paciente no cumple con las indicaciones médicas es imposible estimar el efecto del tratamiento, lo que a su vez puede contribuir a prolongar la terapia, generar un gran costo para los sistemas de salud y acarrear comorbilidades importantes.²

La adherencia terapéutica o cumplimiento terapéutico puede definirse como la medida en que el paciente asume las normas o consejos dado por el profesional sanitario,

tanto desde el punto de vista de hábitos o estilo de vida recomendados como del propio tratamiento farmacológico prescrito.³

En concordancia con Martín Alfonso, se destaca que es un comportamiento complejo con carácter de proceso conformado por una estructura y dinámica interna que integra un componente personal y uno comportamental propiamente dicho del paciente y un componente relacional en el que se encuentra implicado el profesional de salud, dirigidos al logro de un resultado beneficioso para la salud".⁴

La adherencia terapéutica es un fenómeno complejo, que está condicionado por múltiples factores de diversa naturaleza. Sin embargo, es un comportamiento humano, modulado por componentes subjetivos que deben ser investigados y comprendidos para un adecuado abordaje de dicho fenómeno.

Son varios los factores de la estructura sanitaria que se relacionan con el incumplimiento.^{5,6} Anteriormente la no adherencia o el incumplimiento se consideraba una falla del paciente y el profesional de la salud solo dejaba constancia del hecho como un problema más, que por otra parte, explicaba la eventual mala evolución del problema salvando así su responsabilidad. En la actualidad se sabe que la calidad de esta relación es un factor clave que interviene sobre la conducta del paciente de diversos modos acordes con las conductas del profesional.⁷

La manera de comportarse el equipo de salud es de singular importancia para que el paciente siga las instrucciones y se adhiera al tratamiento. Para llegar a una adecuada adherencia terapéutica se necesita una activa participación del profesional tanto desde el punto de vista intelectual como afectivo.

En Cuba, el énfasis hacia la promoción y la prevención de riesgos en los programas de salud le confiere un lugar relevante a la efectividad de la comunicación entre el sistema sanitario, los prestadores de servicios de salud y los usuarios; sin embargo, observaciones empíricas conducen a la idea que se han debilitado los canales comunicativos en los distintos contextos sanitarios.⁸

Por ello, los factores que se indagan en este estudio, vinculados con el sistema o el equipo de asistencia sanitaria como los indicadores de calidad de la atención en la consulta de seguimiento y la satisfacción percibida por el paciente diabético tipo 2 en este tipo de consultas, son de especial importancia para comprender este fenómeno tan complejo.

En la práctica asistencial de la atención primaria de salud, a pesar del incremento de pacientes diagnosticados con esta patología crónica, con frecuencia no se encuentran

investigaciones que aborden los factores comportamentales, subjetivos y relacionales de la adherencia terapéutica en estos pacientes diabéticos lo que hace que sea imposible aproximarse a definir un perfil claro del paciente diabético incumplidor que desde lo asistencial en las localidades permita, a partir de la identificación de los factores que la determinan y la relación existente entre ellos, el desarrollo de estrategias de intervención más eficaces, orientadas a incrementar los niveles de adherencia y por ende la calidad de vida de dichos pacientes diabéticos. Se impone pues la necesidad de investigaciones que a través de la interacción directa con el paciente diabético determine particularidades de la adherencia terapéutica en estos.

Resulta prioridad para el Sistema Nacional de Salud en Cuba brindar soluciones a los problemas más acuciantes en materia de salud en general y en el abordaje de las enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, en particular; un paso obligatorio en este sentido es la profundización explicativa de la implicación de los factores

intervinientes en el apego a las prescripciones médicas en el curso y pronóstico de las enfermedades.

Los resultados en materia de salud se vinculan con procesos de comunicación; su calidad depende del tipo relación equipo de salud-paciente-familia, prestadores de servicios y decisores en las diferentes modalidades de presentación de la información sanitaria.⁸

La investigación en Psicología de la Salud puede contribuir a la generación de conocimientos acerca del papel de los comportamientos humanos en el proceso salud-enfermedad y las implicaciones de la calidad de los servicios que se prestan; es por ello que con esta indagación científica se persigue como objetivo valorar algunos indicadores de calidad de la atención médica en las consultas de seguimiento y el grado de satisfacción percibidos por los pacientes diabéticos tipo 2 adheridos y no adheridos al tratamiento.

MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo, transversal. Se incluyó al total de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que asisten al consultorio 3 del consejo popular Cartagena, en la provincia de Cienfuegos, desde octubre 2014 hasta mayo 2015, clasificados en 11 pacientes adherentes al tratamiento y 19 pacientes no adherentes de una población de 30 pacientes.

Fueron variables a estudiar, calidad de la atención médica percibida en las consultas de seguimiento (porcentaje de respuestas que indican la presencia de comportamientos característicos del médico en la consulta según indicadores declarados de la variable); y grado de satisfacción percibido con la atención médica recibida (insatisfecho, satisfecho, muy satisfecho).

Del Cuestionario para la Evaluación de la Adherencia Terapéutica en Pacientes con diabetes mellitus tipo 2, diseñado por Castillo, Molerio, Nodarse, Oropesa y Estrada de la Universidad Central Marta Abreu de las Villas en Cuba;⁹ se seleccionaron los ítems 13 y 14, que están dirigidos a explorar la calidad de la atención médica y el grado de satisfacción del paciente con la atención médica recibida. Para los fines de la investigación, el ítem 13 se utilizó con el objetivo de obtener información sobre la calidad de la atención médica percibida en las consultas de seguimiento y el ítem 14, para conocer el grado de satisfacción percibido por los pacientes con la atención médica recibida.

Este cuestionario parte de la consideración de la adherencia terapéutica como un proceso multidimensional que se configura como resultado de la interacción de diversos determinantes.¹⁰ Atendiendo al alcance de la investigación, se tuvieron solo en cuenta los determinantes vinculados a la relación médico-paciente.

No obstante haber sido calificada como investigación sin riesgo, se solicitó consentimiento informado a la población participante garantizando el anonimato, el resguardo seguro, la confidencialidad y el acceso a los resultados individuales por cada paciente en el momento que lo solicitase.

La información se procesó en el paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences versión 15.0 (SPSS 15.0), con el cual se realizaron las mediciones de

estadística descriptiva expresados los resultados en frecuencias absolutas y relativas y presentados en la tabla y la figura.

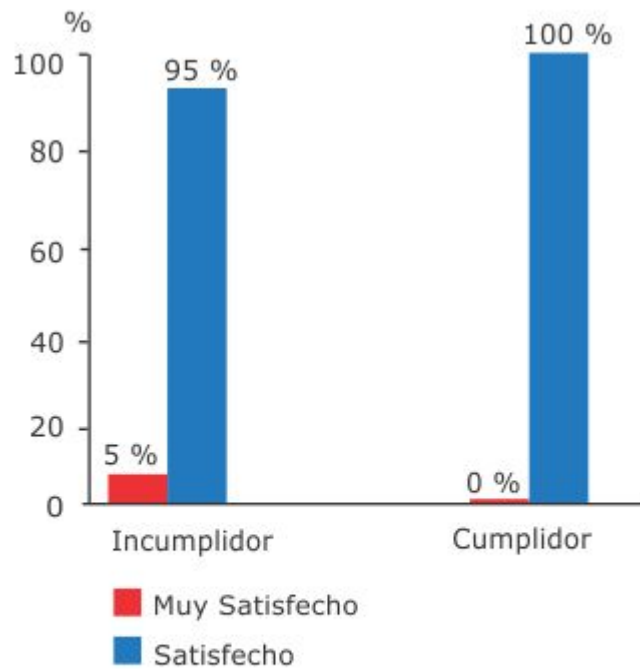


Fig. Distribución de la adherencia terapéutica y el grado de satisfacción percibido en los pacientes con la atención médica recibida.

RESULTADOS

Los pacientes cumplidores registraron mayores frecuencias absolutas y relativas en sentido positivo en más indicadores que los incumplidores, o sea perciben mejores actuaciones o comportamientos positivos del médico en la relación que se establece en consulta. La totalidad de los pacientes perciben como buena la atención médica recibida (tabla).

Tabla. Distribución de la Adherencia terapéutica según calidad de la atención médica percibida en las consultas de seguimiento de los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2

Comportamientos característicos del médico en la consulta (presentes)	Cumplidores 11 sujetos		Incumplidores 19 sujetos		Total 30 sujetos	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
a-explica con énfasis importancia de realizar tratamiento.	11	100	19	100	30	100
b-Lo consulta sin mostrar interés.	-	-	-	-	-	-
c-Se manifiesta impaciente por concluir la consulta.	4	36,4	9	47,4	13	43,3
d-Se muestra receptivo ante dudas.	7	63,6	16	84,21	23	76,6
e-Es agradable en el trato.	10	90,9	17	89,47	27	90
f- Es desagradable en el trato.	-	-	-	-	-	-
g-Explica y refuerza la indicación escrita.	9	81,8	14	73,68	23	76,6
h-Indica tratamiento poco a poco.	7	63,6	7	36,8	14	46,6
i-Entrega indicaciones por escrito.	11	100	19	100	30	100
j-Sugiere explicarle al familiar su tratamiento para que le apoye.	3	27,2	4	21,05	7	23,3
k-Establece un ciclo de consultas para su seguimiento evolutivo.	11	100	16	84,21	27	90
l-Indica y coordina consultas de seguimiento con especialistas.	6	54,5	16	84,21	22	73,3
m-La atención recibida es:						
-Buena	11	100	19	100	30	100
-Regular	-	-	-	-	-	-
-Mala	-	-	-	-	-	-
-No sé definirla.	-	-	-	-	-	-

La totalidad de los pacientes registran que el médico explica la importancia del tratamiento, entrega las indicaciones por escrito y perciben como buena la atención médica recibida. Los pacientes cumplidores al tratamiento destacaron como indicadores más favorecidos que el facultativo le da importancia al seguimiento evolutivo de la dolencia y es agradable en el trato; mientras que los incumplidores registraron también estos indicadores aunque con menores porcentajes. Los indicadores menos favorecidos en ambos grupos fueron tener en cuenta el apoyo que puede brindar el familiar y en los cumplidores indicar el tratamiento poco a poco.

En esta línea se puso de manifiesto en la presente indagación científica que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 percibieron calidad en las consultas de seguimiento cuando en sentido general ocurrió una buena relación profesional de la salud-paciente. Existió acuerdo en que son indicadores de calidad en esta atención las

intervenciones en consulta enfocadas en explicar la importancia del tratamiento, comprobar con el paciente el grado de comprensión de los mensajes que se le han dado o explicar con claridad dudas, manteniendo un trato agradable y la entrega por escrito de las prescripciones. Otra intervención que destacaron y podría aumentar la percepción de calidad en la atención en este tipo de consultas fue la certeza de contar con un ciclo de consultas para su seguimiento evolutivo.

Los pacientes incumplidores en comparación con los cumplidores percibieron algunos indicadores con porcentajes menores de calidad en relación a los comportamientos asumidos por los facultativos en la consulta. Las deficiencias en relación a la explicación y refuerzo de las indicaciones escritas, indicación del tratamiento poco y la explicación a familiares sobre este, fueron los indicadores con peores resultados en los incumplidores.

Este tipo de paciente incumplidor, le otorgó mayor importancia a la indicación de las consultas de seguimiento con otros especialistas por parte de su facultativo. La figura muestra la relación entre la adherencia terapéutica y cómo se sentían con la atención que recibían de su médico.

Se hace evidente que los pacientes se encuentran satisfechos con la atención médica recibida a pesar de cumplir o no con el tratamiento médico.

DISCUSIÓN

La calidad de la atención médica en las consultas de seguimiento es fundamental para una adecuada relación médico-paciente, la misma puede medirse a través de indicadores como los que en este estudio se investigaron. Los resultados presentados ofrecen pistas de aspectos que están matizando la relación del paciente con su médico y que son señales de obstáculos para que el paciente se adhiera.

Resultados diferentes a este ofrece Oropesa, en un estudio realizado en la provincia de Cienfuegos que utilizó el mismo instrumento de medida,¹⁰ donde las dificultades en las consultas de seguimiento son evidentes: solo al 8,3 % de los pacientes le establece su ciclo de consultas evolutivas y al 45 % se le indica y coordina consultas de seguimiento con otros especialistas. Refiere la autora que de esta forma los pacientes no se sienten atendidos como diabéticos.

Ambas investigaciones reflejaron alto porcentaje de pacientes que opinan que su médico tiene un trato agradable y que muestra interés en sus casos, no obstante se perciben brechas técnicas durante la realización de la entrevista médica que limitan en cierta medida la calidad de la atención. Se registran dificultades en la prescripción de las indicaciones al paciente y en el manejo de la información que se le brinda al familiar acerca del tratamiento para que este le apoye.

Tanto estudios nacionales como extranjeros revisados contemplan como factor influyente en la adherencia los problemas de comunicación entre el médico y los pacientes, donde estos a veces no comprenden a cabalidad el tratamiento.^{10,11} Se muestran dificultades en la comunicación médico-paciente al realizarse pocas selecciones en relación con la percepción de un trato agradable, de explicación y reforzamiento de las indicaciones escritas en el método y falta de receptividad ante las dudas.¹²

Los pacientes conceden importancia a la consulta de chequeo o seguimiento, al establecimiento de una comunicación franca y relaciones empáticas con el médico y a la gestión de este respecto a su enfermedad,¹⁰ aspectos estos corroborados en la investigación que se discute, donde los pacientes le dan mucha importancia al establecimiento por el facultativo de un ciclo de consultas para su seguimiento evolutivo.

A pesar de deficiencias en la calidad de la atención médica como mostrar impaciencia en la consulta y no gestionar el apoyo familiar desde una adecuada explicación del tratamiento indicado al paciente, se puede inferir que existe de manera global una calidad médica adecuada pero que no es suficiente para que el paciente cumpla. Estos resultados obligan a estudiar en este contexto con más profundidad esta variable y sus indicadores, con estudios correlacionales que permitan reflejar su significatividad con la adhesión a los tratamientos.

Es importante tener en cuenta atendiendo a los resultados del estudio que en la formación específica sobre adherencia a los profesionales de la salud y en particular al médico que le asiste, se debe enfatizar en la importancia de no mostrar impaciencia por concluir las consultas, la necesidad de indicar el tratamiento paso a paso y hacer conciencia sobre la importancia de incluir dentro de sus intervenciones a los familiares, visibilizando, que contar con el apoyo familiar, resulta un indicador importante que pudiera también favorecer la adherencia terapéutica del paciente.

El tono afectivo positivo manifiesto durante la entrevista, el despliegue de habilidades comunicativas y la actitud de aceptación y empatía que el paciente debe percibir, caracterizan una atención médica de calidad que fomenta la adherencia terapéutica.

Referente a esta variable de calidad de la atención médica percibida, estudios internacionales, como los de Marques y Saad, indican que una relación positiva entre el facultativo y el paciente, donde se respeta la autonomía del enfermo, será siempre un factor fundamental, indispensable e importante para una asistencia médica competente.¹³

Los estudios revisados registran que la relación entre el paciente y su médico está muy valorada en el contexto sanitario en relación con el seguimiento de las prescripciones. Resultados de estudios en España lo sugieren, afirman que estas relaciones giran alrededor de un significado común, el deseo de una relación positiva que proporcione confianza, apoyo e información.¹⁴

En línea con los estudios publicados, se puede inferir que el cumplimiento terapéutico puede incrementarse con el establecimiento de una adecuada relación profesional sanitario-paciente, con el establecimiento de un adecuado apoyo familiar, donde el paciente disponga de suficiente información sobre la enfermedad.^{14,15}

La educación del paciente es un factor clave que debe ser combinada con intervenciones centradas en producir cambios significativos en el comportamiento del paciente con relación a su enfermedad y su tratamiento.^{15,16} y son las consultas los espacios donde se debe propiciar esta educación diabetológica al paciente por el facultativo.

Ampliamente estudiada en otros trabajos, la satisfacción percibida de la relación con el facultativo y como esta está muy relacionada con la adhesión al tratamiento.^{12,14,16} En este sentido, Meichenbaum y Turk consideran que la satisfacción de la persona con su médico, resultado de una buena comunicación, caracterizada por un enfoque terapéutico cálido, accesible y personalizado, junto a la

empatía, respeto a las consideraciones del sujeto, explicaciones claras y continuidad en el cuidado, pueden potenciar significativamente la adhesión al tratamiento.¹⁷

La satisfacción con la asistencia ha sido también valorada en varios trabajos como un resultado de la calidad de la asistencia. Se considera que debe de ser tomada en cuenta como un componente más de cualquier programa de evaluación de la adherencia, en relación a la efectividad de los recursos humanos. En investigaciones realizadas en España y Argentina apuntan que la buena relación profesional sanitario-paciente y una adecuada educación sanitaria favorecen una mejor adherencia al tratamiento farmacológico. Sin embargo, en la práctica clínica este último punto no recibe la suficiente atención.^{12,18}

En relación con estudios nacionales resultados de esta indagación científica, se asemejan a los obtenidos en otros estudios que reflejan también predominio de pacientes satisfechos con la atención médica.^{10,19} La satisfacción por la atención recibida está relacionada entre otras razones con la labor del médico para mantener compensado a su paciente diabético, educarlo en el manejo de la enfermedad y prevenir sus complicaciones.¹⁰ Por otra parte, los pacientes insatisfechos en dicha investigación que se compara refieren no recibir el seguimiento adecuado, ni en consulta, ni en terreno.

Es loable señalar que si bien en la investigación que ocupa los porcentajes de satisfacción con las consultas de seguimiento son altos tanto en el cumplimiento-incumplimiento, estos requieren continuar su exploración ya que se pudiera inferir que el paciente desconoce cómo debe realizarse el seguimiento en esta patología según los criterios médicos establecidos en las guías de buenas prácticas y solo refleje su percepción de la satisfacción en las consultas que asiste pero, que pudieran no representar un seguimiento adecuado de la patología crónica que padece. El hecho de desconocer que es lo pautado en los protocolo de atención médica para este tipo de consulta no le permita percibir los comportamientos en el personal sanitario que no se corresponden con un adecuado seguimiento de la dolencia. Este aspecto es de gran valor para el manejo del paciente y su padecimiento ya que estas consultas pueden facilitar la educación del enfermo sobre su patología, al proporcionarle información pertinente y oportuna.

Por otro lado, se hace evidente que la adherencia terapéutica en enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2, es un fenómeno muy complejo modulado por multiplicidad de factores donde tratar de explicar y predecir su comportamiento desde alguno de estos limita su estudio y comprensión.

Los resultados encontrados en este estudio y en las investigaciones revisadas dan pautas para estudiar lo que consideran los pacientes diabéticos acerca de su padecimiento y tratamiento; lo incorrecto de las conductas de riesgo y lo adecuado de las conductas de salud que comúnmente se observan, y que pueden reflejar en mayor medida cómo las personas con diabetes mellitus tipo 2 tienen la vivencia de la enfermedad son muestras de ello; asimismo, este tipo de estudio puede representar un recurso de apoyo para la planeación y desarrollo de estrategias de intervención en el ámbito de la prevención y tratamiento de la diabetes mellitus desde la Psicología de la Salud.

En conclusión, de manera general la calidad de la atención médica en las consultas de seguimiento fue valorada de buena, y generalizada la satisfacción con la atención médica recibida. El explicar la importancia del tratamiento, el trato agradable, la entrega de las indicaciones por escrito y el programar consultas de seguimiento evolutivo de la patología fueron altamente valoradas por los pacientes, pero la

impaciencia, el no indicar paso a paso el tratamiento y no explicarlo a un familiar por el médico, fueron indicadores señalados con dificultades por el universo estudiado.

Se demostró la necesidad de investigar con más profundidad el fenómeno de la adherencia terapéutica y de manera particular los determinantes relacionados con el equipo de salud -paciente, para de esta manera contribuir al desarrollo de este campo de estudio y optimizar la praxis médica.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. Ginebra: WHO Media Center; 2008 [citado 9 Ene 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/print.html>
2. Rodríguez Campuzano ML, Rentería Rodríguez A. Factores que impiden la adherencia a un régimen terapéutico en diabéticos: un análisis descriptivo. *Psicología y Salud*. 2016 [citado 25 Nov 2017]; 26(1):51-62. Disponible en: https://www.google.es/search?biw=800&bih=468&ei=-zYcWtg-xIn9BqTwjJAB&q=Factores+Psicosociales+Asociados+a+la+Adherencia+al+Tratamiento+de+la+Diabetes+Mellitus+Tipo+2&oq=Factores+Psicosociales+Asociados+a+la+Adherencia+al+Tratamiento+de+la+Diabetes+Mellitus+Tipo+2&gs_l=psy-ab..3..0.620165.622766.0.624205.1.1.0.0.0.630.630.5-1.1.0...0...1c.2.64.psy-ab..0.1.628....0.12KebPonlSk
3. Conthe P, Márquez Contreras E, Aliaga Pérez A, Barragán García B, Fernández de Cano Martín MN, González Jurado M, et al. Treatment compliance in chronic illness: Current situation and future perspectives. *Rev Clin Esp*. 2014; 214: 336-44.
4. Martín L. Acerca del concepto de adherencia terapéutica. *Rev Cubana Salud Pública*. 2004 [citado 2 Jun 2015]; 30(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Moral J, Cerda MTA. Predictores psicosociales de adherencia a la medicación en pacientes con diabetes tipo 2 *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*. 2015 [citado 25 Nov 2017]; 6: 19-27. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S2171206915700037/1-s2.0-S2171206915700037-main.pdf?_tid=34cb8dc0-d39a-11e7-9a23-0000aab0f01&acdnat=1511804672_9bcab95b1277
6. Gutiérrez ML, Lopetegi P, Sánchez I, Garaigordobil M. Cumplimiento terapéutico en pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2. *Rev Calidad Asistencial*. 2012 [citado 27 Nov 2017]; 27(2). Disponible en: <https://scholar.google.ca/scholar?q=GutiérrezAngulo+y+cols.+Cumplimiento+terapéutico+en+pacientes+con+Hipertensión+Arterial+y+Diabetes+Mellitus+tipo+2.+Revista+de+la+Calidad+Asistencial>

7. Galiano MA, Calvo MS, Feito MA, Aliaga MW, Leiva MS, Mujica B. Condición de salud y cumplimiento de la guía clínica chilena para el cuidado del paciente diabético tipo 2. *Cienc. enferm.* 2012 [citado Nov 27 2017]; 18(3): 49-59. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000300006>.
8. Louro Bernal I, Díaz Llanes G, Hernández Gómez L, Martín Alfonso L, Hernández Meléndrez E. Potencialidades de la investigación en Psicología de la Salud para el Sistema de Salud. Escuela Nacional de Salud Pública. Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012. 2012 [citado 8 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2012.sld.cu/index.php/convencionsalud/2012/...>
9. Castillo Figueroa Y, Moleiro Pérez O, Nodarse Santos L. Estrategia dirigida a potenciar la labor psicoeducativa en el Centro de Atención al paciente Diabético de Villa Clara [tesis]. Cuba: Universidad Central Marta Abreu de las Villas, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología; 2013 [citado 13 Ene 2017]. Disponible en: <http://dspace.uclv.edu.cu/handle/123456789/1958?show=full>
10. Oropesa Enríquez Y. Determinantes psicosociales de la adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Municipio de Cruces [tesis] Cuba. Santa Clara: Universidad Central Marta Abreu de Las Villas; 2012.
11. Rodríguez Campuzano ML, Rentería Rodríguez A. Factores que impiden la adherencia a un régimen terapéutico en diabéticos: un análisis descriptivo. *Psicología y Salud.* 2016 [citado 8 Feb 2017]; 26(1): 51-62. Disponible en: http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0OahUKEwimod6Nip_SAhWj8oMKHac-
12. Pérez Nariño I, Videaux Baillí JM, Lescaille Labadí N. Adherencia terapéutica en pacientes hipertensos. Estudio preliminar en policlínico 4 de abril, Guantánamo. VII Conferencia Internacional de Psicología de la Salud. *Psicosalud* 2014. 2014 [citado 4 Ene 2017]. Disponible en: <http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0OahUKEwj3mNKWxOrRAhVqVQKHfyKAcAQFggZMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.instituciones.sld.cu%2Fpsicosaludhabana>
13. Marques Filho J, Saad Hossne W. La relación médico-paciente bajo la influencia de la referencia bioética de la autonomía. *Rev. Bioét.* 2015 [citado Nov 27 2017]; 23(2): 304-10. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000200304&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232>
14. Orozco Beltrán D, Mata-Cases M, Artola S, Conthe P, Mediavilla J, Miranda C. Abordaje de la adherencia en diabetes mellitus tipo 2: situación actual y propuesta de posibles soluciones. *A. Prim.* 2016 [citado 8 Ene 2017]; 48(6): 406-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.09.001>
15. Debussche X. Is adherence a relevant issue in the self- management education of diabetes? A mixed narrative review. *Diabetes Metab Syndr Obes.* 2014 [citado 8 feb 2017]; 7: 357-367. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25114578> <https://www.google.es/#q=Debussche+X.+Is+adherence+a+relevant+issue+in+the+self-+management+education+of+diabetes+%3F+A+mixed+narrative+review.+Diabetes+Metab+Syndr+Obes.+2014+%3B+7:357---67.&btnK=Buscar+con+Google> . doi: 10.2147/DMS O.S36369

16. Alcantarilla Roura D, Güell Figa E, Bello Mayoraz J. La comunicación con el paciente y la adherencia al tratamiento. FMC. 2014 [citado 10 Feb 2017] 2014;21(9):538-40. Disponible en: <https://www.google.es/search?sclient=psy-ab&site=&source=hp&btnG=Buscar&q=Alcantarilla+Roura+D+%2C+G+%2C+A8uell+Figa+E+%2C+Bello+Mayoraz+J.+La+comunicaci+%C3%B3n+con+el+paciente+y+la+adherencia+al+tratamiento.+FMC.+2014>
17. Meichenbaum D, Turk DC. Cómo facilitar el seguimiento de los tratamientos terapéuticos. Guía práctica para los profesionales de la salud. Bilbao: Desclée De Brouwer; 1991.
18. Cofreces P, Ofman S, Stefani D. La comunicación en la relación médico-paciente. Análisis de la literatura científica entre 1990 y 2010. Revista de Comunicación y Salud. 2014;4:19-34.
19. Ugalde Pérez M, Alonso Triana L. Adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos, tipo II. Cárdenas.2012. Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012. La Habana; 2012 [citado 14 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2012.sld.cu/index.php/convencionsalud/2012/...>

Recibido:

Aprobado:

Yamila Ramos Rangel. Dirección electrónica: psicologia6003@ucm.cfg.sld.cu