



## 135 - IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS PARA LA ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 UTILIZANDO ENTREVISTAS CUALITATIVAS Y EL MARCO DE DOMINIOS TEÓRICOS

D. Barajas Galindo<sup>1</sup>, M. Vallis<sup>2</sup>, S. Jin<sup>3</sup>, A. Klimek-Abercrombie<sup>4</sup>, G. Ng<sup>5</sup>, A. Bunko<sup>6</sup>, A. Kukawadia<sup>7</sup>, C.S. Neish<sup>8</sup> y N.M. Ivers<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Complejo Asistencial Universitario de León. <sup>2</sup>Family Medicine. Dalhousie University. Dalhousie. <sup>3</sup>Ontario Pharmacists Association. Ontario. <sup>4</sup>Medical Affairs. Novo Nordisk A/S. Søborg. <sup>5</sup>Pharmacology and Toxicology department. University of Toronto. <sup>6</sup>Canada Public Health. Ontario. <sup>7</sup>Public Health department. University of Queen's. <sup>8</sup>Pharmacology. University of Cambridge. <sup>9</sup>Canada. Women's College Hospital. Family Practice Health Centre. Toronto.

### Resumen

A pesar de la disponibilidad de muchos medicamentos efectivos y opciones de manejo, muchas personas con diabetes tipo 2 (DM2) tienen poca adherencia a los tratamientos, lo que puede conducir a resultados de salud adversos. Nuestro objetivo era comprender mejor los desafíos relacionados con la adherencia a la medicación para la DM2 a través de entrevistas con personas con DM2 con diversos grados de adherencia a la medicación. Las entrevistas telefónicas se realizaron en inglés o francés, duraron 45 minutos y siguieron una guía de discusión semiestructurada regida por el Marco de Dominios Teóricos (TDF). Los criterios de inclusión fueron haber sido diagnosticado con DM2 durante al menos 2 años y el uso actual de medicamentos para la diabetes. Se entrevistó a un total de 30 personas con DM2, con representación en todo Canadá, por género (14M/16H), años desde el diagnóstico ( $12,9 \pm 7,9$ ), tipos de medicación y régimen ( $n = 15$  en polimedición) y adherencia a la medicación ( $n = 10$  para cada uno de los grupos de baja/media/alta adherencia). En comparación con las personas con DM2 en el grupo de alta adherencia, las clasificadas en el grupo de baja adherencia dudaron de la idoneidad de sus medicamentos, informaron menos acceso a los profesionales sanitarios, tendían a no usar herramientas que les ayudaran con la toma de medicamentos, y comentaron las barreras económicas para acceder a los mismos. Al contrario que aquellos en la categoría de baja adherencia, encontramos que las personas altamente adherentes a menudo veían tomar su medicación como una tarea neutra desde el punto de vista emocional. Para validar estos hallazgos, se están realizando investigaciones cuantitativas adicionales para ayudar a las personas con DM2 a superar las barreras psicológicas, y tangibles para mejorar la adherencia y que tengan impacto en la percepción de la toma de medicamentos, es decir, que lo vean como una tarea sin connotaciones emocionales ni estigma.

Comunicación presentada previamente en el Congreso: ADA 2022.