

Percepción hacia la insulino terapia en un grupo de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Nayarit, México

Percepção em relação à insulino terapia em um grupo de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em Nayarit, México

Perception of insulin therapy in a group of patients with type 2 diabetes mellitus in Nayarit, Mexico

Sabino Pardo Amparo, * Esaú Rojas Carrillo, ** Ramón Ernesto Jiménez-Arredondo, *** Luisa Elizabeth Velasco González, ****
María Elena Rivera Pérez. *****

*Médico familiar, Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Subzona No. 6. Tepic, Nayarit, México., ** Doctor en Ciencias de la Educación, Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No. 24. Tepic, Nayarit, México. *** Doctor en Ciencias Médicas, Instituto Mexicano del Seguro Social. Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Nayarit, México. **** Maestra en Salud Pública, Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No. 24. Tepic, Nayarit, México. ***** Maestra en Ciencias de Enfermería, Instituto Mexicano del Seguro Social. Hospital General de Zona No. 1 Tepic, Nayarit, México

Recibido: 28-12-2021

Aceptado: 03-02-2022

Correspondencia: Esaú Rojas Carrillo MD. PhD. Correo Electrónico: dr_esau@hotmail.com

Resumen

Objetivo: Analizar los factores correlacionados con la percepción en relación con el manejo farmacológico de insulina en pacientes diabéticos. **Métodos:** Encuesta trasversal analítica en mayores de 18 años con diabetes mellitus tipo 2. Se les aplicó la escala de percepción del tratamiento con insulina. Análisis inferencial con χ^2 . **Resultados:** Se incluyeron 360 pacientes, predominó el sexo femenino, en cuanto a la percepción del tratamiento farmacológico con insulina, el 55% estaban de acuerdo o totalmente de acuerdo con el aplicarse la insulina y el 45% en desacuerdo o totalmente en desacuerdo. **Conclusiones:** Existe una buena percepción al uso de insulinas, no obstante, se presentan factores que pueden intervenir en una percepción negativa al uso de ellas.

Palabras Clave: Percepción, uso de insulina, Diabetes Mellitus.

Resumo

Objetivo: Analisar os fatores correlacionados com a percepção em relação ao manejo farmacológico da insulina em pacientes diabéticos. **Métodos:** Estudo transversal analítico em pessoas maiores de 18 anos com diabetes mellitus tipo 2. A eles foi aplicada a escala de percepção do tratamento com insulina. Análise inferencial com χ^2 . **Resultados:** foram incluídos 360 pacientes, o sexo feminino predominou, quanto à percepção do tratamento farmacológico com insulina, 55% concordaram ou concordaram totalmente com a aplicação de insulina e 45% discordaram ou discordaram totalmente. **Conclusões:** Há uma boa percepção do uso de insulinas, porém, existem fatores que podem interferir em uma percepção negativa do seu uso.

Palabras chave: Percepção, uso de insulina, Diabetes Mellitus.

Abstract

Objective: To analyze the factors correlated with the perception in relation to the pharmacological management of insulin in diabetic patients. **Methods:** Analytical cross-sectional survey in people over 18 years of age with type 2 diabetes mellitus. The insulin treatment perception scale was applied to them. Inferential analysis with χ^2 . **Results:** 360 patients were included, the female sex predominated, regarding the perception of pharmacological treatment with insulin, 55% agreed or totally

agreed with the application of insulin and 45% disagreed or totally disagreed. **Conclusions:** There is a good perception of the use of insulins, however, there are factors that can intervene in a negative perception of their use.

Keywords. Perception, Use of insulin, Diabetes Mellitus.

Introducción

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad sistémica que afecta a 425 millones de personas a nivel mundial, pero según las estimaciones globales cerca del 50 % de los diabéticos no saben que presentan esta patología. La Federación Internacional de Diabetes (IDF) estima que la diabetes causa cerca de cuatro millones de muertes anuales y provoca un gasto en el sector salud de alrededor de 727 billones de dólares anuales.¹

La DM es un padecimiento complejo que lleva implícito una serie de situaciones que comprometen el control en los pacientes, lo cual favorece el desarrollo de complicaciones, con los consecuentes trastornos en la calidad de vida, muertes prematuras e incremento en los costos de atención y tasas de hospitalización. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que es una amenaza mundial.² En la coyuntura actual, el contar con mejores tratamientos -más variados y eficaces- debería significar un aumento tanto en la efectividad de los tratamientos, como en la influencia de estos en la calidad de vida de los pacientes. No obstante, los resultados van a estar asociados a la existencia de dos condicionantes: *una adecuada prescripción por parte del equipo médico y un correcto cumplimiento por el paciente.*³

Los avances diagnósticos y terapéuticos de las últimas décadas no resuelven los problemas relacionados con el cumplimiento o adherencia, pues el paciente es autónomo y toma su propia decisión según percibe la necesidad de tomar la medicación, y según su conocimiento y preocupación por la enfermedad.⁴ La OMS refiere que en las naciones del llamado “primer mundo” la adherencia terapéutica en pacientes que padecen enfermedades crónicas es del 50 %; se piensa que esta deficiencia sea superior en naciones subdesarrolladas, dada la escasez de recursos y las inequidades en el acceso a la atención sanitaria.⁵

La adherencia a las prescripciones, en tanto comportamiento humano y problema de salud, se ha convertido tempranamente en objeto de atención de la psicología de la salud, llegando a insertarse en su marco conceptual como una categoría más. A ello han contribuido las dimensiones del problema que representa y su naturaleza compleja, en que los aspectos subjetivos adquieren un rol fundamental a tenerse en cuenta en el curso y evolución de la enfermedad. Gran parte de las indicaciones terapéuticas no pueden ser supervisadas cotidianamente por una persona externa al paciente; al contrario, quedan bajo su directa responsabilidad, entonces: es el paciente quien en definitiva decide si debe o no cumplir las indicaciones.⁶

La terapia con insulina es una de las herramientas médicas más eficaces que pueden usarse para ayudar a los pacientes a alcanzar cifras más aceptables de hemoglobina glucosilada (HbA1c). Sin embargo, las decisiones sobre cuándo y cómo iniciar la terapia con insulina tienen que ser individualizadas y adaptadas a las necesidades y objetivos de cada paciente.⁷ Considerar a la insulina como uno de los mejores medicamentos para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, favorece que un gran porcentaje de pacientes rechace el tratamiento con éste medicamento; fundamentado en la mayoría de los casos por falta de información, así como de una comunicación deficiente en la relación médico-paciente, lo que aumenta la resistencia al uso de insulina en el esquema terapéutico. Generalmente se acepta el uso en el manejo de insulina sólo en pacientes con cuadros complicados o con dificultades para la toma oral del tratamiento.⁸ Los pacientes suelen ser reactivos para iniciar la terapia con insulina, esta resistencia, puede ser superada a través de la educación y el entrenamiento del paciente.

Las actitudes negativas hacia la insulina son comunes, la mayoría de los pacientes asumen que se les prescribe la insulina debido a que su condición se ha tornado más severa o por una falla personal para adherirse a su régimen terapéutico. Tienen temor de iniciar el tratamiento y se sienten incómodos ante la perspectiva de “inyectarse” -

todos los días. Superar las barreras psicológicas al uso de la insulina es fundamental.⁸ La *Escala de Percepción del Tratamiento con Insulina* (ITAS) en su versión de 20 ítems, es un instrumento breve y psicométricamente sólido que se puede utilizar en pacientes sin tratamiento con insulina y tratados con insulina para evaluar las percepciones positivas y negativas con respecto al tratamiento con insulina y los cambios que se producen en ellas.⁹ El objetivo de este estudio fue analizar los factores relacionados con la percepción del uso de insulina en pacientes diabéticos que acuden a la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 24 del IMSS en Tepic, Nayarit México.

Métodos

Se realizó una encuesta en diabéticos mayores de 18 años, adscritos a la UMF 24 del IMSS en Tepic, Nayarit México, la cual cuenta con 132 175 derechohabientes con una población 9 710 diabéticos. La muestra se calculó para población finita obteniendo un total de 351 sujetos de estudio, que reunieron los criterios de inclusión, a los cuales se les dio información clara y precisa para que otorgaran su consentimiento informado para su participación. El instrumento de recolección de datos generales fue llenado cara a cara, en la sala de espera de la consulta externa de medicina familiar. Se le pidió al paciente que contestara en una escala Likert de cinco puntos, en qué medida estaba de acuerdo con cada afirmación. El ITAS está diseñado como una herramienta de diagnóstico, así como un instrumento de evaluación para rastrear los cambios en las percepciones con respecto al tratamiento con insulina a lo largo del tiempo; el alfa de Cronbach de la escala es de 0.89, lo que permite su aplicación. Se utilizó la versión en español descrita por Leyva Jiménez y col.¹⁰ el periodo en que se realizó el estudio comprendió de marzo 2019 a octubre 2020. Se efectuó un análisis estadístico descriptivo, además de la determinación de frecuencias y porcentajes. Para correlacionar las variables se aplicó la prueba no paramétrica de χ^2 considerándose significativa cuando $p < 0.05$.

Resultados

Se estudiaron 360 pacientes que reunieron los criterios de inclusión, predominando el sexo femenino 63%, la edad media fue de 62 años, la escolaridad fue de 22% nivel secundaria. El tiempo de evolución fue 7.5 años en promedio, con relación al tratamiento 77% utilizaba hipoglucemiantes orales (HO), 13% insulina, 9% terapia combinada. En cuanto a la percepción con el uso de insulina, se encontró que el 55% de los sujetos diabéticos estaban de acuerdo en utilizar insulina. Los derechohabientes manejados con terapia HO, tuvieron una mejor percepción en comparación con los que utilizan insulina, estadísticamente significativa con una $p=0.000$ (Tabla I).

Tabla I. Tipo de medicamento que toma para control de su diabetes mellitus percepción del uso de insulina

		PERCEPCION DEL USO DE INSULINA		
		<i>desacuerdo</i>	<i>de acuerdo</i>	Total
TIPO DE MEDICAMENTO QUE TOMA PARA CONTROL DE SU DIABETES MELLITUS	Insulina	26	5	31
	Oral	95	181	276
	Insulina y oral	36	12	48
	Ninguna	5	0	5
Total		162	198	360

Fuente: Base de datos encuesta directa

Respecto al cuestionamiento sobre el miedo a inyectarse con una aguja el 40% de los pacientes *tenían miedo*. (Gráfico I). El 18% de los pacientes que utilizaban hipoglucemiantes orales percibían un grado de temor a aplicarse insulina (Tabla II). Con relación al ítem que hace referencia a “que aplicar insulina hace que sea más difícil cumplir con las responsabilidades, como en el trabajo o en casa” los resultados reflejan que el 46% de los encuestados mencionaron que si interfería. (Gráfico II).

Gráfico I. Distribución de sujetos diabéticos en relación a la percepción del miedo a inyectarse con una aguja



Fuente: Base de datos encuesta directa.

Tabla II. Miedo de inyectarse con aguja y tipo de medicamento para control de la diabetes mellitus

		TIPO DE MEDICAMENTO QUE TOMA PARA CONTROL DE SU DIABETES MELLITUS				Total
		insulina	oral	insulina y oral	ninguna	
TENGO MIEDO DE INYECTARME CON AGUJA	totalmente en desacuerdo	20	84	35	4	143
	en desacuerdo	10	116	12	1	139
	ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	24	1	0	26
	de acuerdo	0	49	0	0	49
	totalmente de acuerdo	0	3	0	0	3
Total		31	276	48	5	360

Fuente: Base de datos encuesta directa

Gráfico II. Distribución de sujetos diabéticos que creen que administrarse insulina interfiere en las actividades cotidianas



Fuente: Base de datos encuesta directa

Discusión

Predominó el sexo femenino, se podría inferir que estos resultados son consecuentes con la realidad de que la mayor parte de los pacientes que asisten a las unidades de atención médica son del sexo femenino, en contraste con Chen y cols. quienes reportan que fue más frecuente el sexo masculino.¹¹ El rango de edad promedio fue de 62 años, por arriba de lo reportado por otros investigadores donde la edad promedio fue entre 56 y 58 años de edad.¹¹⁻¹³ Con relación al grado de escolaridad se encontró que predominó un grado académico de secundaria, en comparación con lo reportado por Chen y cols. donde el grado académico fue de primaria.¹¹ El tiempo de evolución de DMT2 en la población de estudio fue similar a lo reportado por Hermanns y Cols. donde la media fue de 6.8 años de evolución y por debajo de lo reportado por Chen y Cols. donde su media fue de 10.5 años.¹³ Tomando en cuenta el tipo de tratamiento en la población estudiada la mayoría utilizaba hipoglucemiantes orales (77%); resultado contrastante con el estudio de Chen y Cols. donde el 50% de los sujetos del estudio utilizaba hipoglucemiantes orales, lo cual podría deberse a que nuestra población aún tiene una percepción negativa a la utilización de la insulina en comparación con la investigación referida.¹¹

A grandes rasgos se encontró que el 55% de los diabéticos de la investigación están de acuerdo con el uso de la administración de insulina, muy similar al reportado por Chen y Cols. que fue del 52.2%.¹¹ Los pacientes diabéticos que utilizaban solo hipoglucemiantes orales tenían una percepción positiva para el uso de insulina, en comparación con el estudio de Chen y Cols. que percibían todo lo contrario. Con relación a la variable que hace referencia al miedo a inyectarse con una aguja -el estudio refleja que- existía una relación estadísticamente significativa en los pacientes que utilizaban hipoglucemiantes orales similar a lo reportado por Chen y Cols.¹¹ Además, se encontró una relación estadísticamente significativa con la variable: “dificultad para cumplir con las responsabilidades con las actividades cotidianas como el trabajo o en casa” en comparación en el estudio Chen y Cols.¹¹ que no encontraron relación alguna.

Una de las limitaciones del estudio fue que no obstante que la entrevista se realizó cara a cara y en un espacio privado, donde se le brindó al sujeto de estudio toda la confianza para responder abiertamente, se encontró que la mayoría de los diabéticos acudían solos a su control mensual, por lo que este hecho podría condicionar que se sintieran intimidados y por lo tanto, limitarían sus respuestas a lo que creían que se esperaba respondieran. Sugerimos que en estudios posteriores se investiguen otros factores que no estén relacionados con el paciente para el uso de insulinas, podemos destacar los factores del médico tratante y factores institucionales. Así como estrategias de intervención, tomando en cuenta lo mencionado por Leyva Jiménez y cols.¹⁰ “No obstante, para que las estrategias educativas sean personalizadas y logren el éxito deseado, se debe iniciar con el reconocimiento de las preocupaciones, temores y creencias que el paciente tiene acerca de su tratamiento”.

Agradecimientos

Agradecimiento total por el apoyo recibido de parte del Cuerpo Directivo de la Unidad de Medicina Familiar Número 24 de Tepic, Nayarit del Instituto Mexicano del Seguro Social. Especialmente a la *Coordinación de Educación e Investigación en Salud*.

Referencias

- Orozco-Murillo HM, Jimena Rosales-Domínguez N, Orozco-López M, Stefania Torres-Zatarain P, Calarco-Zaccari E, Héctor Manuel Orozco-Murillo L, et al. Artículo de Revisión México y el Mundo: un Contraste en la Insulinoterapia. *Revista de Medicina Clínica* • Año. 2018;115–22.
- Rivas-Acuña M, María R. Prevalencia de ansiedad y depresión en las personas con diabetes mellitus tipo 2. *SALUD EN TABASCO* [Internet]. 2011;17(1–2):30–5. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48721182005>
- Ortiz M, Ortiz E. Psicología de la salud: Una clave para comprender el fenómeno de la adherencia terapéutica. *Rev Méd Chile*. 2007;135:647–52.
- Martín Alfonso L. Repercusiones para la salud pública de la adherencia terapéutica deficiente. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2006 [cited 2021 Dec 20];32(3):0–0. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 19]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Nunes V, Neilson J, O’Flynn N, Calvert N, Kuntze S, Smithson H, et al. Medicines Adherence: involving patients in decisions about prescribed medicines and supporting adherence. *ROYAL COLLEGE OF GENERAL PRACTITIONERS* [Internet]. 2009;2–364. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng76>
- Brateanu A, Russo-Alvarez G, Nielsen-Fuentes C. Starting insulin in patients with type 2 diabetes: An individualized approach. *Cleveland Clinic Journal Of Medicine* [Internet]. 2015 [cited 2021 Dec 19];82. Available from: <https://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=87955>
- Lerman I. Barreras que dificultan la aplicación temprana de insulina en el paciente con diabetes tipo 2. *ALAD*. 2009; XVII(2):66–8.
- Snoek FJ, Skovlund SE, Pouwer F. Health and Quality of Life Outcomes Development and validation of the insulin treatment appraisal scale (ITAS) in patients with type 2 diabetes. *Health and Quality of Life Outcomes* [Internet]. 2007;5(69). Available from: <http://www.hqlo.com/content/5/1/69>
- Leyva Jiménez R, Hernández Zambrano G, Ibarra Maldonado S, Ibarra Ramírez CT. Percepción de la insulinoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 descontrolada. *Aten Primaria*. 2016 Oct 1;48(8):543–9.
- Chen CC, Chang MP, Hsieh MH, Huang CY, Liao LN, Li TC. Evaluation of perception of insulin therapy among Chinese patients with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes & Metabolism*. 2011 Nov 1;37(5):389–94.
- Abu Hassan H, Tohid H, Mohd Amin R, Long Bidin MB, Muthupalaniappen L, Omar K. Factors influencing insulin acceptance among type 2 diabetes mellitus patients in a primary care clinic: A qualitative exploration. *BMC Family Practice*. 2013;14:164–74.
- Hermanns N, Mahr M, Kulzer B, Skovlund SE, Haak T. Barriers towards insulin therapy in type 2 diabetic patients: results of an observational longitudinal study. *Health and Quality of Life Outcomes* 2010 [Internet]. 2010;8(113). Available from: <http://www.hqlo.com/content/8/1/113>