

FUNDAMENTOS QUE CARACTERIZA LA ADHERENCIA A LA INSULINOTERAPIA DE LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO II

Foundations that characterize adherence to the insulin therapy of patients with type II diabetes

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0090>

Mariuxi Vera Córdova¹

<https://orcid.org/0000-0003-1781-4097>

mariuxi_vera@hotmail.com

José Vélez Macias²

<https://orcid.org/0000-0001-6805-3211>

manuelvm_88@hotmail.com

María Merino Caballero¹

<https://orcid.org/0000-0003-2982-0777>

karolina2124@hotmail.com

Recibido: 03 de junio de 2021

Aceptado: 20 de diciembre de 2021

RESUMEN

Introducción: La diabetes Mellitus es un padecimiento que empieza cuando el páncreas no realiza un uso adecuado de la insulina que produce o no puede lograr producir insulina. Se descomponen en glucosa en la sangre todos los alimentos ricos en hidratos de carbono; la insulina da ayuda a la glucosa para que esta pueda ingresar en las células. Los niveles de azúcar en la sangre al no funcionar bien el páncreas suben, lo cual debe ser controlado por medio de un tratamiento médico de por vida, y lo más importante la persona debe cambiar de hábitos en su salud. **Objetivo:** El objetivo principal de esta investigación es definir el efecto que produce la adherencia a la insulino terapia en los pacientes con diabetes tipo II del Hospital del Día Mariana de Jesús. **Materiales y Métodos:** Se utilizó una investigación cuantitativa, transversal ya que se realizó una encuesta a los pacientes, la cual se procedió a la recolección y análisis e interpretación de datos. La muestra trabajada fue de 100 pacientes, los cuales fueron atendidos en el Hospital por concepto de diabetes tipo II en el área de emergencia. **Resultados:** Como resultado de la investigación tenemos que el 76% de los encuestados conocen sobre el tratamiento de la insulino terapia, el 85% se rehusó a utilizar insulina cuando inició su tratamiento, el 75% ha tenido dificultad para la conservación de la insulina, el 63% considera que el uso de la insulina es riesgos, el 53% indicó haber recibido asesoría sobre los posibles efectos de la insulina, al 65% de encuestados su jornada laboral no le permite asistir a su control médico, el 72% ha sentido un desmejoro en su salud al dejar el tratamiento y el 63% de los encuestados indicó que ha abandonado en algún momento su tratamiento por temor a los efectos secundarios que dicen tener. **Conclusiones:** Se estableció el tipo de complicaciones que se dan en los pacientes ante la no adherencia a la insulino terapia, uno de ellos fue, que al dejar el tratamiento los pacientes sintieron un desmejoro en su estado de salud, así también, los pacientes han abandonado el tratamiento en algún momento por miedo a los efectos secundarios que dicen tener la insulina.

Palabras Claves: Insulino terapia; Diabetes tipo II; Adherencia

1. Universidad Estatal de Milagro- Ecuador.

2. Universidad Estatal de Guayaquil – Ecuador

* **Autor de correspondencia:** mariuxi_vera@hotmail.com



SUMMARY

Introduction: Diabetes Mellitus is a condition that begins when the pancreas does not make proper use of the insulin it produces or cannot achieve produce insulin. All foods rich in glucose are broken down into glucose in the blood. carbohydrates; insulin helps glucose to enter the cells cells. When the pancreas does not work well, blood sugar levels rise, which must be controlled by lifelong medical treatment, and most importantly the person must change their health habits. **Objective:** The main objective of this research is to define the effect produced by adherence to insulin therapy in patients with type II diabetes at Hospital del Día Mariana de Jesús. **Materials and Methods:** A quantitative, cross-sectional investigation was used since a patient survey which proceeded to the collection and analysis and interpretation of data. The sample worked was 100 patients who were treated at the Hospital for type II diabetes concept in the emergency area. **Results:** Like result of the investigation, we have that 76% of the respondents know about the insulin therapy treatment, 85% refused to use insulin when they started their treatment, 75% have had difficulty conserving insulin, 63% considers that the use of insulin is risky, 53% indicated having received counseling about the possible effects of insulin, 65% of those surveyed did not care about their working hours. allows them to attend their medical control, 72% have felt a deterioration in their health when leaving the treatment and 63% of those surveyed indicated that they had abandoned their treatment at some point. treatment for fear of the side effects they claim to have. **Conclusions:** If established the type of complications that occur in patients due to non-adherence to insulin therapy, one of them was that when leaving the treatment the patients felt a deterioration in their state of health, as well as the patients have abandoned the treatment at some point for fear of the side effects that they claim to have insulin.

Keywords: Insulin therapy; Type II diabetes; Adherence

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus tipo 2 “es una patología de distribución mundial, que afecta a personas de todas las edades, según la Organización Mundial de la Salud en 2011 alrededor de 220 millones de personas padecen de Diabetes Mellitus tipo 2, pero su incidencia aumenta en relación directamente proporcional con la edad y su prevalencia a nivel nacional la sitúan entre las cinco enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes en la población y como la quinta causa de mortalidad por patologías de este tipo” (1).

La adherencia deficiente al tratamiento en la diabetes, “es la principal causa de la aparición de complicaciones, dadas las características de la enfermedad se hace necesario que los pacientes aprendan a conocer su enfermedad, sean educados en el adecuado manejo y control de la misma y mantengan una disciplina estricta en el cumplimiento de las orientaciones dietéticas e indicaciones terapéuticas dadas por el equipo de salud, ya que, si bien es cierto que la falta de adherencia terapéutica entorpece la adopción del rol



de enfermo que tiene que asumir la persona con un padecimiento crónico, esta puede tener un papel protector, pues es un comportamiento que contribuye a la no progresión de la enfermedad, evita complicaciones y prolonga la vida” (2)

Existen una serie de factores que “intervienen en el incumplimiento y que son dependientes de las características personales del paciente, características del médico, de la relación médico-paciente, intervienen variables situacionales y características de la propia enfermedad padecida y del tipo de tratamiento prescrito; sin embargo no hay un grupo de variables que pudieran ser útiles para definir al paciente incumplidor, ya que, en diferentes estudios son distintas las variables estudiadas que se asocian al incumplimiento, las causas habitualmente conocidas más frecuentes de incumplimiento son los olvidos simples en las tomas de medicación, el desconocimiento de porqué debe tomarla, el miedo a presentar efectos secundarios o la aparición de ellos; sin embargo son conocidas numerosas causas de incumplimiento, basadas en un razonamiento lógico por parte del paciente que ocasionan el incumplimiento de este, como pueden ser, la prescripción de tomar la medicación en un horario que dificulta su toma al coincidir con otras actividades de su vida habitual, el abandono por mejoría clínica aparente, el abandono parcial por múltiples dosis de medicación, no tomar la medicación durante un viaje, la creencia de que no es necesario tomarla, el presentar según su parecer, la tensión baja, no estar de acuerdo con el diagnóstico, el alto precio del medicamento o el no poder asistir a consulta para recoger las recetas del medicamento”(3)

Adherencia al tratamiento medico

La adherencia como el grado en que el comportamiento de una persona se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida; este enfoque resalta tanto la participación activa del paciente como la responsabilidad del profesional sanitario para crear un clima de diálogo que facilite la toma de decisiones compartidas, por tanto, la evaluación de la adherencia debe incluir no solo la toma de los medicamentos en los horarios y dosis prescritas por el médico tratante, sino también la asistencia a las citas de control en los servicios de salud, la realización de exámenes médicos, y el logro de estilos de vida saludables, que incluyen la práctica de actividad física regular, alimentación saludable, la Organización Mundial de la Salud



(OMS) lanzó en el 2001 el Proyecto sobre Adherencia Terapéutica (4); a partir de este, se han realizado múltiples estudios en este tema con una alta variabilidad de resultados, se realizó la revisión de recomendaciones para el estudio de la adherencia terapéutica, implicaciones y consecuencias de la no adherencia, escalas que evalúan adherencia, factores predictores, factores que influyen y estrategias de intervención” (5)

Esta forma de diabetes corresponde a lo que anteriormente se denominaba Diabetes Mellitus no insulino dependiente o del adulto por encima de los 40 años; el carácter no insulino dependiente de la enfermedad únicamente hacía referencia al tratamiento requerido a lo largo de la historia natural de la enfermedad, con la consiguiente confusión, en nuestros días sabemos, además, que cada vez son más frecuentes los casos de DM 2 diagnosticados en jóvenes, adolescentes y niños (6).

La importancia relativa de los defectos en la secreción de insulina o en la acción periférica de la hormona en la aparición de la DM 2 constituye un motivo de debate; teniendo en cuenta la íntima relación que guardan secreción de insulina y sensibilidad a la acción de la hormona en el complicado control de la homeostasis de la glucosa, es prácticamente imposible disecar por separado la contribución de cada una de ellas a la etiopatogenia de la DM 2, además, debemos tener en cuenta que ambos fenómenos suelen coexistir y participan en una proporción diferente en la fisiopatología de la enfermedad, no sólo según la población estudiada, sino también según el período evolutivo de la misma (6).

Citado lo anterior, se ha decidido realizar el presente estudio en el Hospital del Día Mariana de Jesús, con el objetivo de evaluar como la adherencia al tratamiento de la insulino terapia incide en los pacientes, los resultados de la investigación serán útiles para poder tener consideración en el empleo de métodos que mejoren la adherencia al tratamiento de la insulino terapia. La presente investigación tiene como objetivo: Definir la adherencia a la insulino terapia en los pacientes con diabetes tipo II del Hospital del Día Mariana de Jesús.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es una investigación cuantitativa, transversal ya que, se hará una encuesta a los pacientes, luego, se procederá con la recolección de datos numéricamente para posteriormente, examinarlos e interpretarlos.



Será de corte transversal ya que, se realizará una sola toma de datos de tipo descriptiva, la cual nos permitirá especificar las particularidades de la población que se pretende estudiar. La población objeto de estudio estará conformada por pacientes adultos de 40 años en adelante que asistan a consulta al área de endocrinología de consulta externa en el período de enero a diciembre en el año 2019 en el Hospital del Día Mariana de Jesús en la ciudad de Guayaquil. Todos los pacientes ingresan en la población por lo cual es una población probabilística.

RESULTADOS

Tabla 1.

Dificultad para la conservación de insulina

	Si	No	Total
¿Ha tenido dificultad para la conservación de la insulina?	75%	25%	100%

Fuente: Vera (2021)

En la tabla 1, se refleja que el 75% de las personas encuestados dijeron que han tenido dificultad para la conservación de la insulina, y el 25% no tuvo ninguna dificultad.

Tabla 2.

Rehúso a usar insulina

	Si	No	Total
¿Cuándo inicio su tratamiento con insulina se rehusó a utilizarla?	85%	15%	100%

Fuente: Vera (2021)

En el estudio se observó que el 85% de los pacientes se rehusó a usar insulina al inicio de su tratamiento, mientras que el 15% no lo hizo.

Tabla 3.

Sobre insulino terapia

	Si	No	Total
¿Conoce usted algo sobre la insulino terapia?	24%	76%	100%

Fuente: Vera (2021)



Los datos obtenidos nos muestran que el 76% de los pacientes que reciben tratamiento de insulino terapia no conocen sobre el procedimiento del mismo, mientras que el 24% si conoce.

Tabla 4.
Situación laboral

	Si	No	Total
¿Actualmente se encuentra laborando?	73%	27%	100%

Fuente: Vera (2021)

Los resultados obtenidos de esta pregunta nos muestran que el 73% de las personas encuestadas se encuentran laborando y el 27% se encuentra desempleado.

Tabla 5.
Asistencia a control médico

	Si	No	Total
¿Su jornada laboral le permite asistir a su control médico?	35%	65%	100%

Fuente: Vera (2021)

La tabla y figura 6 nos muestra que el 65% de los pacientes su jornada laboral no le permite asistir a su control médico, mientras el 35% si tiene una jornada laboral que le permite asistir a sus consultas.

Tabla 6.
Lugar de residencia

	Urbano	Rural	Total
Lugar de residencia	33%	67%	100%

Fuente: Vera (2021)

Los resultados nos muestran que el 67% de los encuestados viven en el área rural, mientras que el 33% reside en el área urbano.



Tabla 7.

Apoyo familiar recibido durante el tratamiento

	Si	No	Total
¿Cuánto con apoyo familiar durante su tratamiento?	44%	56%	100%

Fuente: Vera (2021)

Con la respuesta dada por los encuestados sobre esta pregunta se pudo verificar que el 56% de ellos no reciben apoyo familiar durante su tratamiento y el 44% si tiene ese apoyo.

Tabla 8.

Asesoría recibida sobre el uso de insulina

	Si	No	Total
¿Usted y su familia recibió asesoría sobre el tratamiento?	22%	78%	100%

Fuente: Vera (2021)

Se pudo verificar que el 78% de los pacientes indicaron que no recibieron asesoría adecuada sobre el uso de la insulino terapia, y el 22% indicó que si recibieron la información mencionada.

Tabla 9.

Estado de salud al dejar la insulina

	Si	No	Total
¿Al dejar el tratamiento de insulino terapia ha sentido algún desmejoro en su estado de salud?	72%	28%	100%

Fuente: Vera (2021)

Se muestra que el 72% de los pacientes indicaron que al dejar el tratamiento de insulino terapia han sentido algún desmejoro en su estado de salud, mientras que el 28% no tuvo ningún tipo de complicaciones al momento de abandonar su tratamiento.

Tabla 10.

Abandono tratamiento por temor a insulina

	Si	No	Total
¿Ha abandonado en algún momento el tratamiento por miedo a los efectos secundarios que dicen tener?	63%	37%	100%

Fuente: Vera (2021)

En los resultados se pudo identificar que el 63% de los encuestados han abandonado el tratamiento en algún momento por miedo a los efectos secundarios que dicen tener el mismo, por otra parte, el 37% no consideran lo mismo.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en esta investigación nos indican que la dificultad para la conservación de la insulina, el rehusarse a utilizarla y la falta de conocimiento incide en la adherencia al tratamiento de la insulino terapia en los pacientes con diabetes tipo II.

Se determinó los factores sociodemográficos de los pacientes que reciben insulino terapia, obteniendo como resultado que la mayoría de los encuestados se encuentran laborando y su jornada laboral le impide asistir a su control médico, así también el lugar de residencia, ya que, la mayoría vive en área rural. Se evidenció que los pacientes no cuentan con apoyo familiar durante su tratamiento y tanto el paciente como el familiar no recibieron asesoría sobre el uso de insulina.

Se estableció el tipo de complicaciones que se dan en los pacientes ante la no adherencia a la insulino terapia, uno de ellos fue que al dejar el tratamiento los pacientes sintieron un desmejoramiento en su estado de salud, así también los pacientes han abandonado el tratamiento en algún momento por miedo a los efectos secundarios que dicen tener la insulina. Informar al paciente todo lo que corresponde respecto al tratamiento de insulino terapia y de qué manera puede conservarla sin tener ningún tipo de complicación. El paciente debe comunicar en su trabajo sobre su enfermedad para que se le permita asistir a sus controles cuando lo requiera.

Realizar interposiciones educativas tales como debates, exposiciones y conferencias en los cuales se brinden sesiones individuales y grupales, y que incluyan al paciente y sus familiares para de esta manera acrecentar el conocimiento del paciente y su familia, lo cual sería una estrategia importante en el control de la diabetes.

Indagar otras condiciones que se asocian a la falta de adherencia al tratamiento como ansiedad, depresión, apoyo familiar, calidad de vida, entre otras, para poder así realizar estrategias e intervenciones educativas que sean beneficiosas para el paciente. Recomendar que exista un club de apoyo para personas diabéticas en el que se den talleres sobre la importancia del tratamiento y se den actividades físicas que mejoren la calidad de vida del paciente diabético.



REFERENCIAS

1. Mattos Martinez, Greicy Carolina y Ochoa Fierro, Andrea del Pilar. Adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital de Bosa, Bogotá entre agosto y octubre de 2015. [Tesis] Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Facultad De Medicina Humana Bogota D.C. 2015. Obtenido de: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/577/Mattos%20Mart%EDnez.pdf;jsessionid=D60E9A2536EE16D7BF8BDA60D32802AC?sequence=3>
2. Vasquez Cabrera, Ximena Cleofé y Ochoa Campoverde, Karen Lisbeth. Factores correlativos y adherencia terapéutica en pacientes diabéticos que acuden al Hospital Provincial General Isidro Ayora [Tesis] . *Universidad Nacional De Loja*, (2016). 1, 100. Obtenido de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/12487>
3. Márquez Contreras, E., Casado Martínez, J., y Márquez Cabeza, J. Estrategias para mejorar el cumplimiento terapéutico. FMC-Formación Médica Continuada En Atención Primaria, (2015). 558–573. Obtenido de: <http://www.ub.edu/farmaciaclinica/projectes/webquest/WQ1/docs/marquez.pdf>
4. Reyes Flores, Elena; Trejo Álvarez, Raúl; Arguijo Abrego, Sabrina; Jiménez-Gómez, Abner; Castillo-Castro, Andrea; Hernández Silva, Andrea; Mazzoni Chávez, Luis. Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. *REV MED HONDUR*, Vol. 84, Nos. 3 y 4, 2016. Obtenido de: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>
5. Reyes Flores, E., Trejo Alvarez, R., Arguijo Abrego, S., Jiménez Gómez, A., Castillo Castro, A., Hernández Silva, A., & Mazzoni Chávez, L. (2016). Adherencia terapéutica: Conceptos, determinantes y nuevas estrategias. 84, 125–132.
6. Rodríguez Becerra, Isis. Adherencia Terapéutica en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. [Tesis] Universidad Central “Martha Abreu de las Villas” Facultad de Psicología. Santa Clara, 2012. Obtenido de: [https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/2023/Tesis%20de%20Isis\[1\].%20Documento%20paginado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/2023/Tesis%20de%20Isis[1].%20Documento%20paginado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

