



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**PERCEPCIONES SOBRE EL TRATAMIENTO CON INSULINA EN
PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II EN EL HOSPITAL ALMANZOR
AGUINAGA ASENJO EN EL PERIODO 2018-2019**



TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

JHAN DEYVI MEGO RAMÍREZ

ALEX FERNANDO OLANO UGÁS

ASESOR

DR. VÍCTOR SOTO CÁCERES

CHICLAYO, PERÚ

2021



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>





USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**PERCEPCIONES SOBRE EL TRATAMIENTO CON INSULINA EN
PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II EN EL HOSPITAL ALMANZOR
AGUINAGA ASENJO EN EL PERIODO 2018-2019**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

JHAN DEYVI MEGO RAMÍREZ

ALEX FERNANDO OLANO UGÁS

ASESOR

DR. VÍCTOR SOTO CÁCERES

CHICLAYO, PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedicamos el trabajo de tesis, en primer lugar, a Dios por darnos la vida y la voluntad para perseguir nuestros sueños, a nuestros padres por día a día impulsarnos a dar lo mejor de nosotros y darnos la oportunidad de estudiar tan noble carrera, y a nuestros hermanos y amigos por habernos dado su confianza y apoyo necesario para poder alcanzar nuestros objetivos personales y profesionales.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos la fuerza de voluntad para no desistir en el intento de perseguir nuestras metas, a nuestros padres por su apoyo incondicional a lo largo de estos años de estudio, a nuestro asesor por ayudarnos a plasmar nuestras ideas de una correcta forma metodológica y a cada uno de los revisores que ayudaron a la realización de este trabajo de tesis.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice	IV
Resumen	V
Abstract	VI
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	3
III. RESULTADOS	5
IV. DISCUSIÓN	11
V. CONCLUSIONES	13
VI. RECOMENDACIONES	14
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN	15
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Identificar las percepciones sobre el tratamiento con insulina en pacientes diabéticos Tipo II tratados con insulina y los tratados solo con antidiabéticos orales en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2018-2019. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal; realizado en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (HNAAA) en el período de enero-agosto del 2019, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la muestra fue de 322 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II mayores de 29 años encontrados en los pasillos de consulta externa del hospital, la técnica utilizada fue la entrevista y en los instrumentos se utilizó una ficha de recolección de datos y la escala para evaluar la percepción del tratamiento con insulina (ITAS), la puntuación de la encuesta es de 20 a 100 puntos de modo que a mayor puntuación más negativa es la percepción. Se realizó análisis univariado para las variables categóricas y para el análisis Bivariado se utilizó, para dos variables cualitativas, la prueba de Chi cuadrado. **Resultados:** De los 322 pacientes, 190(59 %) solo usan antidiabéticos orales y 132(41 %) usan insulina sola o combinada. El promedio de puntaje de los pacientes tratados con insulina sola o combinada fue (53,1) y los pacientes tratados solo con antidiabéticos orales fue (52,9), teniendo los primeros una percepción más negativa según la escala. **Conclusiones:** Las percepciones de los pacientes tratados con insulina sola o combinada fue más negativa que el grupo de pacientes tratados solo con antidiabéticos orales.

Palabras clave: Insulina, Antidiabéticos orales, Terapia combinada (**Fuente:** DeCS-Bireme).

ABSTRACT

Objective: Identify the perceptions about insulin treatment in type 2 diabetic patients treated with insulin and those treated only with oral antidiabetics at Almanzor Aguinaga Asenjo Hospital in the 2018-2019 period. **Material and method:** Quantitative, observational, descriptive, transversal study; conducted at the Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital (HNAAA) in the period from January-August 2019. The type of sampling was not probabilistic for convenience and the sample was 322 patients diagnosed with type II diabetes mellitus older than 29 years found in the hospital's external consultation corridors, the technique used was the interview and the instruments used a data collection sheet and the scale to assess the perception of insulin treatment (ITAS), the survey score is 20 to 100 points so that the higher the score, the more negative the perception. Univariate analysis was performed for the categorical variables and for the Bivariate analysis the Chi-square test was used for two qualitative variables. **Results:** A sample of 322 patients were interviewed and split into 2 groups of patients according to their treatment, 190 (59 %) only use oral antidiabetics and 132 (41%) use insulin alone or in combination. The average score of patients treated with insulin alone or in combination was (53,1) and patients only with oral antidiabetics was (52,9), the first group had more negative perception according to the scale. **Conclusions:** The perceptions of patients treated with insulin alone or in combination were slightly more negative than the group of patients treated only with oral antidiabetics.

Key words: Insulin, Hypoglycemic Agents, Combined Modality Therapy (**Source:** MeSH-NLM).

I. INTRODUCCIÓN

La Diabetes se define como un desorden metabólico de causas múltiples caracterizado por la hiperglucemia crónica asociada a alteraciones en el metabolismo de hidratos de carbono, proteínas y grasas, que se producen como consecuencia de defectos en la secreción de insulina o de su acción o de ambas cosas a la vez (1).

Esta es una enfermedad progresiva y crónica que afecta a 347 millones de personas en el mundo entero, que cuando es pobremente controlada conlleva a complicaciones incluyendo a la muerte (2).

Actualmente la prevalencia de Diabetes Mellitus (DM) oscila alrededor del 8,5 % de la población mundial, según la OMS, la DM representa el 5,5 % de la población peruana. El 91,1 % de los casos registrados en el Perú corresponden a DM tipo II el 1,7 % pertenece DM tipo I, el 1 % a diabetes gestacional y un 5,8 % no se especifica el tipo.(3)

En cuanto al departamento de Lambayeque según la Dirección general de epidemiología en el año 2016 se registró una incidencia de 992 (8,5 % de todo el Perú) casos de diabetes mellitus tipo II en establecimientos de salud del MINSA, con respecto a la distribución a nivel nacional año 2016 se identificó que la mayoría de casos corresponde a mujeres de tercera edad. Se registró también que la Diabetes Mellitus tipo II representó un 94,1 % frente a un 1,1 % de la DM tipo I.(4)

En el departamento de Lambayeque, el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2017 tuvo 1956 pacientes diabéticos tipo II que recibieron tratamiento.

En Hospitales de EsSalud la complicación crónica más frecuente vista es la Neuropatía diabética (29,3 %), seguido de la nefropatía diabética (14,3 %) (4).

Muchas veces los pacientes adoptan una actitud negativa hacia la insulina debido a una percepción negativa sobre ésta por diferentes razones tales como influencias

culturales, sociales, psicológicas, entre otras. Algunos pacientes asumen que a causa de un deterioro más severo de su enfermedad o por una falla personal para adherirse a su régimen terapéutico deben ser tratadas con dicha hormona, o también sienten temor de iniciar el tratamiento y se sienten incómodos con el pensamiento de tener que inyectarse todos los días. Así mismo mientras otros pacientes, relacionan las complicaciones graves asociadas a la diabetes en un familiar o conocido con el uso de insulina (ceguera, amputaciones) y no las relacionan con el descontrol glucémico crónico (5).

En un estudio realizado por Mateo V. Et al (México,2017) se encontró que hay personas que consideran que el tratamiento con insulina es el último estadio de la enfermedad, así mismos otras refieren que el tratamiento con la insulina les va a causar ceguera, llegando a la conclusión de que no saben con certeza que es la insulina, cuáles son sus beneficios y efectos positivos en su salud, ya que aún se sigue viendo los efectos que tienen las falsas creencias y los mitos en cuanto a la insulina en la mayoría de las personas (6).

Algunas definiciones a tener en cuenta en el estudio es si el paciente es tratado con “insulina”, se consideró si en su tratamiento de la diabetes mellitus tipo II se incluye insulina o “Solo antidiabéticos orales”, la otra es la definición de percepción, Proceso cognitivo de la conciencia que consiste en reconocer e interpretar un hecho para luego poder emitir juicios acerca de ello y se medirá mediante la escala de la percepción del tratamiento con insulina (Insuline Treatment Appraisal Scale [ITAS]).

El objetivo fue identificar las percepciones sobre el tratamiento con insulina en pacientes diabéticos tipo II tratados con insulina y los tratados solo con antidiabéticos orales en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2018-2019.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal; realizado en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (HNAAA) en el período de enero-agosto del 2019. La población estuvo conformada por 1956 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II. Se hizo calculo el tamaño muestral con el software epidat 3.2 con un nivel de confianza de 95 % y precisión del 5% dando como resultado 322 pacientes el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se tuvo como criterios de inclusión todos los pacientes con diabetes mellitus tipo II mayores de 29 años y como criterios de exclusión los pacientes que tengan comprometido el nivel y contenido de conciencia.

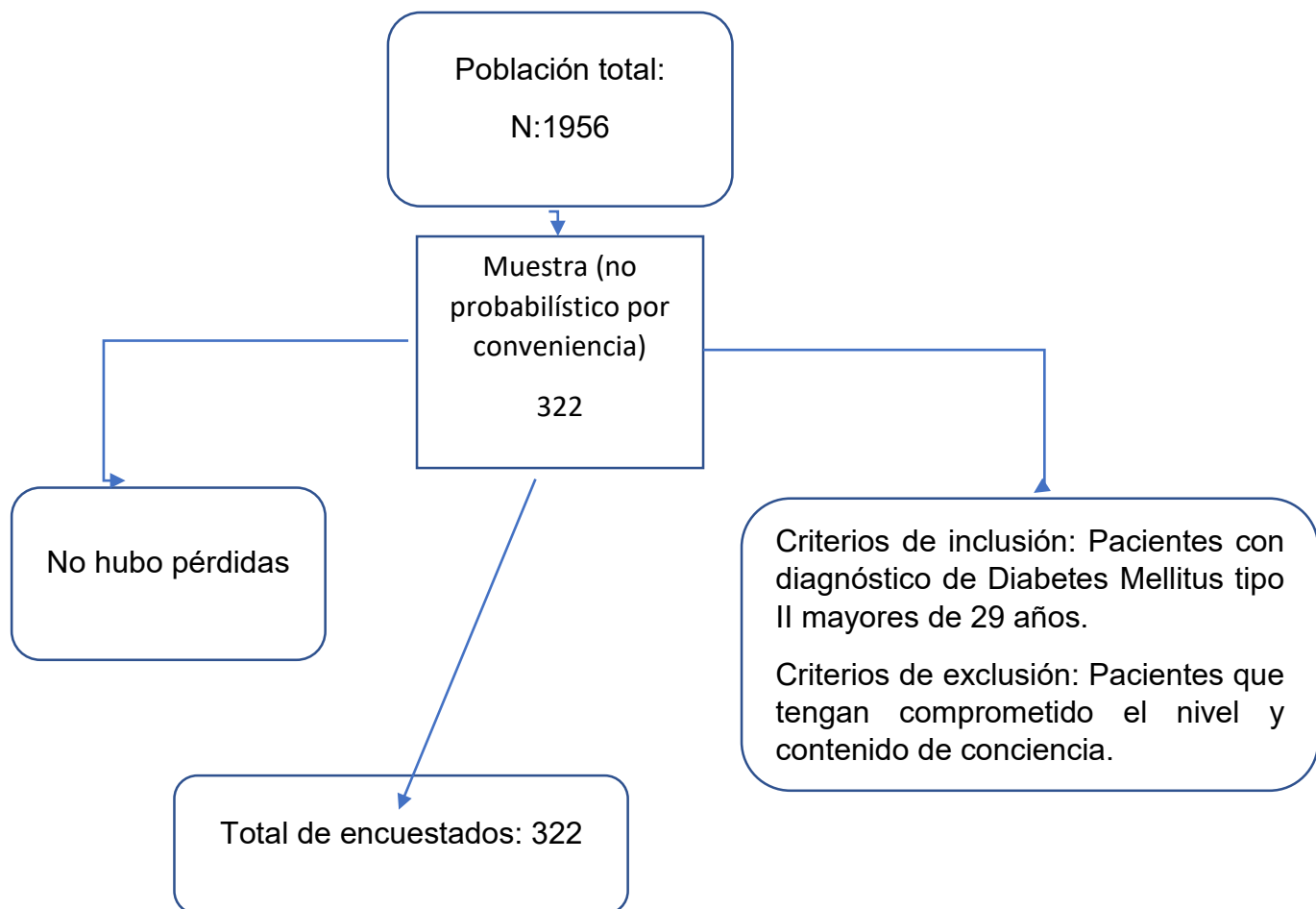


Figura 1. Flujograma del muestreo

La técnica utilizada fue la entrevista y los instrumentos fueron una ficha de recolección de datos para los aspectos epidemiológicos y según terapéutica del tratamiento con insulina, para la evaluación de la percepción se usó la escala de percepción de tratamiento con insulina (Insuline Treatment Appraisal Scale [ITAS]) adaptada al español (7) que mide que tan negativa es la percepción acerca del tratamiento de la insulina en pacientes diabéticos Tipo 2. El presente instrumento está formado por 16 ítems de percepción negativa (Alfa de Cronbach 0.90) y 4 ítems de percepción positiva (alfa de Cronbach 0.68), tiene un Alfa de Cronbach de 0.89 (Encuesta completa).

Para las respuestas, el instrumento presenta una escala tipo Likert con los siguientes valores: Ítems con percepciones negativas (1,2,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15,16,18,20), donde 1=Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=ni acuerdo ni desacuerdo, 4=de acuerdo, 5= muy de acuerdo, e ítems con percepciones positivas (3, 8, 17,19), donde 1 = muy de acuerdo, 2 = de acuerdo, 3 = ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 = en desacuerdo,5 = totalmente en desacuerdo. A mayor puntaje más negativa es la percepción.

Para el procesamiento de información se usó el programa SPSS v19.0 y la calculadora de datos Epidat v4. Para el análisis univariado se usó frecuencias absolutas para las variables cualitativas; de acuerdo a la distribución normal de las variables cuantitativas, se usaron la media y desviación estándar. Para el análisis Bivariado se utilizó, para dos variables cualitativas, la prueba de chi cuadrado y para dos grupos independientes, T de student. Se realizó la prueba de normalidad kolmogorov-smirnov, siguiendo el presente trabajo una distribución normal.

El presente trabajo de investigación fue entregado y aceptado por el comité de ética del HNAAA, obteniendo el permiso para ejecutarlo en sus instalaciones de consulta externa de geriatría, medicina interna y endocrinología, asimismo se realizó el consentimiento informado de cada paciente entrevistado.

Se realizó una prueba piloto con 21 pacientes diabéticos en el hospital HNAAA para ver si es que existía algún problema, afortunadamente no hubo inconvenientes mayores en la comprensión del instrumento por parte de los pacientes.

III. RESULTADOS

De un total de 322 pacientes (100 %) se encontró que el sexo predominante fue el femenino con 60 %, en la edad predominaron los pacientes de 61-70 años (31,4 %) y en el rango de 71-80 años (29,2 %), asimismo, en la facultad personal la mayoría fue independiente (79,8 %). En cuanto al grado de instrucción hubo en igual cantidad pacientes con estudios “superior” y “secundaria” (37,6 % cada uno), en la religión la mayoría fue católico (83,8 %), así como, el tiempo de enfermedad predominante fue “>20 años” con 33,9 %. También la mayoría de los pacientes utilizaba solo antidiabéticos orales (59 %), además se encontró que muchos tenían una remuneración actual “< sueldo mínimo” (62 %), por otra parte, el 69,3 % no tenía trabajo, un 85,1 % vivía en una zona urbana y el 73,3 % son casados. (tabla 1).

En cuanto a las preguntas del ítem “Percepción del beneficio de la insulina”, se encontró que el grupo con percepción más negativa fue el de los pacientes “usuarios de insulina sola o combinada” (tabla 2).

En el ítem de “percepción del estado de salud cuando se propone la insulina”, la percepción más negativa se encontró en los pacientes que “solo usan antidiabéticos orales”. En el ítem de “Influencia del uso de insulina en la vida diaria” los pacientes usuarios “solo de antidiabéticos orales” tuvieron la percepción más negativa (tabla 3).

En los ítems de “influencia del uso de insulina en la relación con los demás” los pacientes usuarios “solo de antidiabéticos orales” tuvieron una percepción más negativa en contraste de los que utilizan “insulina sola o combinada”, y en el ítem de “Temores ante la idea de tener que usar insulina”, también, los sujetos usuarios de “solo antidiabéticos orales” tienen percepción más negativa que los “usuarios de insulina sola o combinada” (tabla 4).

En cuanto al promedio del puntaje de la escala en los pacientes encuestados, en el sexo masculino se observó un promedio menor ($51,80 \pm 11,48$) al del sexo femenino ($53,96 \pm 10,98$); los pacientes con 81-90 años, un promedio de $56,17 \pm 9,22$; asimismo, el grado de instrucción “primaria” tuvo un promedio de $55,55 \pm 11,22$. Finalmente se encontró que el promedio en los que usaban insulina fue de ($49,51 \pm 11,47$), mientras que en lo que usaban antidiabéticos orales fue ($55,61 \pm 10,34$) (tabla 5).

Tabla 1. Frecuencia de las características epidemiológicas en pacientes diabéticos tipo II del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo de junio-agosto del 2019 (N=322).

		n.º	%
Edad	30-40 años	5	1,6%
	41-50 años	24	7,5%
	51-60 años	68	21,1%
	61-70 años	101	31,4%
	71-80 años	94	29,2%
	81-90 años	30	9,3%
Sexo	Masculino	128	39,8%
	Femenino	194	60,2%
Facultad-personal	Dependiente	65	20,2%
	Independiente	257	79,8%
Grado-de-instrucción	Primaria	80	24,8%
	Secundaria	121	37,6%
	Superior	121	37,6%
	Otros	31	9,6%
Tratamiento-actual	Insulina	132	41%
	Solo antidiabéticos orales	190	59%
Tiempo-de-enfermedad	<5 años	74	23%
	6-10 años	62	19,3%
	10-20 años	77	23,9%
	>20 años	109	33,9%

Tabla 2 Percepción del beneficio de la insulina en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo II en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el período de Junio-Agosto del 2019 (N=322)

	Tratamiento actual						p
	Insulina n=132			Solo antidiabéticos orales n=190			
	D (%)	D/A (%)	A (%)	D (%)	D/A (%)	A (%)	
Usar insulina ayuda a prevenir las complicaciones de la diabetes	82,6	4,5	12,9	67,9	13,2	18,9	p<0,05
Usar insulina ayuda a mejorar mi salud	82,6	8,3	9,1	72,1	18,9	8,9	
Usar insulina ayuda a mantener un buen control de la glucosa en sangre	90,9	4,55	4,55	80	10	10	p<0,05
Usar insulina ayuda a mejorar mi nivel de energía	73,5	10,6	15,9	54,2	14,7	31,1	p<0,05

A= Acuerdo y totalmente de acuerdo D/A= ni de acuerdo ni en desacuerdo D=Desacuerdo y totalmente en desacuerdo

Fuente: Ficha de recolección de datos y escala ITAS realizadas a los pacientes diabéticos tipo II en el H.N.A.A.A

*Evaluado por Chi Cuadrado

Tabla 3 Percepción del estado de salud cuando se propone insulina y de la influencia del uso de insulina en la vida diaria en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el período de Junio-Agosto del 2019 (N=322).

	Tratamiento actual						p
	Insulina n=132			Solo antidiabéticos orales n=190			
	D (%)	D/A (%)	A (%)	D (%)	D/A (%)	A (%)	
Estado de salud cuando se propone la insulina							
Usar insulina significa que ha fallado el control de mi diabetes con dieta y comprimidos	26,5	4,5	68,9	23,2	4,7	72,1	p>0,05*
Usar insulina significa que mi diabetes ha empeorado	55,3	2,3	42,4	22,1	5,8	72,1	p<0,05*
Usar insulina significa que mi salud se deteriora	75,8	1,5	22,7	44,7	11,1	44,2	p<0,05*
Influencia del uso de insulina en la vida diaria							
Usar insulina hace que la vida sea menos flexible	53,8	6,1	40,2	41,6	8,9	49,5	p>0,05*
Administrar las inyecciones de insulina llevaría mucho tiempo y energía	73,5	2,3	24,2	61,1	13,2	25,8	p<0,05*
Usar insulina significa que tengo que renunciar a las actividades que me gustan	71,2	2,3	26,5	66,3	7,9	25,8	p>0,05*
Es difícil inyectar la cantidad correcta de insulina en el momento adecuado todos los días	74,2	2,3	23,5	43,7	21,1	35,3	p<0,05*
Usar insulina hace que sea más difícil de cumplir mis obligaciones	76,5	3,8	19,7	64,7	8,9	26,3	p>0,05*

A= Acuerdo y totalmente de acuerdo D/A= ni de acuerdo ni en desacuerdo D= Desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

*Evaluado por Chi Cuadrado

Tabla 4. Percepción de la influencia del uso de la insulina en la relación con los demás y temores ante la idea de tener que utilizar insulina en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el período de Junio-Agosto del 2019 (N=322).

	Tratamiento actual						p
	Insulina (n=132)			Solo antidiabéticos orales (n=190)			
	D (%)	D/A (%)	A (%)	D (%)	D/A (%)	A (%)	
Influencia del uso de insulina en la relación con los demás							
Usar insulina significa que otras personas me ven como una persona enferma	62,1	3,8	34,1	45,8	5,8	48,4	p>0,05*
La inyección de insulina es vergonzosa	91,7	2,3	6,1	79,5	5,8	14,7	p<0,05*
Utilizar insulina hace que la familia y amigos se interesen más por mi	33,3	6,8	59,8	33,7	11,1	55,3	p>0,05*
Usar insulina me hace más dependiente de mi médico	40,7	1,5	49,2	35,8	5,3	58,9	p>0,05*
Temores ante la idea de tener que utilizar la insulina							
Tengo miedo de inyectarme a mí mismo con una aguja	65,2	1,5	33,3	32,1	6,3	61,6	p<0,05*
Usar insulina aumenta el riesgo de niveles bajos de glucosa en la sangre (hipoglucemia)	33,3	5,3	61,4	27,9	16,8	55,3	p<0,05*
La insulina causa aumento de peso	72	6,8	21,2	52,6	34,7	12,6	p<0,05*
La inyección de insulina es dolorosa	77,3	3	19,7	48,9	27,4	23,7	p<0,05*

A= Acuerdo y totalmente de acuerdo D/A= ni de acuerdo ni en desacuerdo D= Desacuerdo y totalmente en desacuerdo

*Evaluado por Chi Cuadrado

Tabla 5. Puntajes promedio según sexo, grupo etario, grado de instrucción en relación con el tratamiento actual en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el período de Junio-Agosto del 2019 (N=322).

		n	X±DS	p
Sexo	Masculino	128	51,80 ± 11,48	p>0,05*
	Femenino	194	53,96 ± 10,98	p>0,05*
Grado de instrucción	Primaria	80	55,63 ± 11,16	p<0,05*
	Secundaria	121	54,14 ± 9,91	p<0,05*
	Superior	121	50,40 ± 11,98	p<0,05*
Edad	30-40 años	5	54,20 ± 16,87	p>0,05*
	41-50 años	24	52,29 ± 12,42	p>0,05*
	51-60 años	68	53,87 ± 11,2	p>0,05*
	61-70 años	101	52,65 ± 12,68	p>0,05*
	71-80 años	94	52,21 ± 9,43	p>0,05*
	81-90 años	30	56,17 ± 9,22	p>0,05*
Tratamiento actual	Insulina	132	49,51± 11,47	p<0,05*
	Antidiabéticos orales	190	55,61± 10,34	p<0,05*

*Evaluado por prueba T de Student

IV. DISCUSIÓN

El promedio de la percepción del tratamiento con insulina es más negativo en el grupo de Antidiabéticos orales. Estos concuerdan con el estudio reportado por Leyva (7) donde se le realizó la escala ITAS a 459 pacientes, siendo 261 tratados con antidiabéticos orales y 193 con insulina, encontrándose que el promedio de la puntuación de los primeros fue de $56,95 \pm 7,78$ y de $49,55 \pm 8,89$; $p < 0,001$ en los tratados con insulina. Coincide de igual forma con el estudio reportado por Chen (8) quien realizó la escala ITAS en 200 pacientes, siendo 100 pacientes tratados con antidiabéticos orales y 100 con insulina, donde se encontró un valor de $62,9 \pm 7,1$ contra $55 \pm 6,1$.

Se encontró que “Usar insulina significa que ha fallado el control de mi diabetes con dieta y comprimidos”, “Usar insulina aumenta el riesgo de niveles bajos de glucosa en la sangre (hipoglucemia)” y “Utilizar insulina hace que la familia y amigos se interesen más por mi” fueron las que mayor percepción negativa tuvieron en ambos grupos en nuestro estudio, coincidiendo con el estudio de Leyva las dos primeras premisas (7). Mientras que en el estudio de Chen se encontró que “Usar insulina significa que ha fallado el control de mi diabetes con dieta y comprimidos” “Usar insulina significa que mi diabetes ha empeorado” y “Usar insulina significa que otras personas me ven como una persona enferma” fueron las que mayor percepción negativa tuvieron en ambos grupos, coincidiendo así solamente con la primera premisa (8).

Según Hasliza la ansiedad relacionada con la inyección (es decir, el miedo al dolor de la inyección o la aguja) es en realidad muy común entre los diabéticos, reportado hasta un 71 % entre los diabéticos que no usan insulina (9), en nuestro estudio se encontró que el 61,6 % del grupo de antidiabéticos orales tiene miedo de inyectarse a si mismo con una aguja, mientras que en el estudio realizado por Leyva fue de 42,9 %, ellos creían que este valor no tan alto se debía a que “encuestas autoaplicadas y realizadas en la sala de espera no es posible establecer una relación estrecha y desconfianza entre el entrevistado y el entrevistador, de tal manera que existe la posibilidad de que por vergüenza o

desconfianza el entrevistado no conteste de acuerdo a sus verdaderos sentimientos” (7).

Se encontró un resultado similar al resultado del estudio de Chen (8) con respecto a “Utilizar insulina hace que la familia y amigos se interesen más por mí”, en ambos estudios en los dos grupos la gran mayoría estuvo de acuerdo, dicho autor considera que la cultura china tiende a vivir en grupo y no de forma independiente, por lo que en nuestra cultura probablemente se deba a lo mismo.

En nuestro y en el de Leyva (7) realizado en México, se encontró que con respecto a “Usar insulina significa que mi diabetes ha empeorado” en el grupo de insulina tienen una percepción menos negativa con respecto al estudio de Chen (8) realizado en China, lo que denota que la cultura mexicana y peruana tienen una mejor percepción con respecto a su estado de salud y el uso de insulina.

En el estudio de Chen (8) y en el de Leyva (7) en el grupo de insulina se observó que la mayoría estaba de acuerdo con respecto al beneficio de la insulina en el tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II, a diferencia de nuestro estudio donde la mayoría estuvo en desacuerdo, por lo que se puede inferir que hay una mala información con respecto a los beneficios de la insulina, por parte nuestra.

Se obtuvieron resultados similares con respecto al estudio realizado por Chen (8) donde los hombres presentaron una percepción menos negativa que las mujeres, por el contrario, se obtuvieron resultados diferentes con respecto al grado de instrucción donde en el estudio de Chen (8) se encontró que la percepción menos negativa la tuvieron los de primaria, a diferencia de nuestro estudio donde la percepción más negativa la tuvieron los de primaria.

Las limitaciones del presente trabajo fueron, que es probable que la muestra no haya sido representativa de la población, puesto que se realizó solo en un hospital de EsSalud y la segunda es que debido a que la escala fue tomada en los pasillos del hospital, puede que las respuestas dadas hayan podido ser influenciadas por el entorno.

V. CONCLUSIONES

La percepción sobre el tratamiento con insulina es más negativa en los pacientes que consumen solo antidiabéticos orales que en los que usan insulina.

La percepción del tratamiento con insulina es más negativa en personas con edad entre los 81-90 años, en el sexo femenino y en los pacientes con grado de instrucción primaria.

VI. RECOMENDACIONES

Promover la información sobre el tratamiento con insulina tanto a pacientes que lo requieren de primera instancia como a los que en el momento del diagnóstico no lo requieran.

Aclarar las creencias negativas en torno al tratamiento con insulina a fin de lograr una mayor adherencia y evitar que los pacientes continúen brindando falsa información a la comunidad.

Crear folletos informativos para entregar a los pacientes diabéticos a fin de reforzar la información brindada por los médicos, puesto que muchas veces se olvida lo que se oye, pero se recuerda lo que se lee.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Borstnar C, Cardellach F, Farreras Rozman. Medicina Interna. 18ava Edición. España: Elsevier; 2016. 7081 p.
2. Brod M, Alolga SL, Meneghini L. Barriers to initiating insulin in type 2 diabetes patients: development of a new patient education tool to address myths, misconceptions and clinical realities. *The Patient*. 2014; 7(4): 437-50.
3. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. World Health Organization. [citado 2018 May 8]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
4. Ramos MWC. Situación de la Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en establecimientos de salud. Año 2016.: 19. [citado 2018 May 8] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/SE022017/02diabetes.pdf>
5. Lerman I. Barreras que dificultan la aplicación temprana de insulina en el paciente con diabetes tipo 2;17 [Internet]. [citado 2018 May 8]. Disponible en: http://www.revistaalad.com/pdfs/0906_BarrDif.pdf.
6. Mateo V. Percepcion que tienen las personas con diabetes mellitus sobre la aplicación de insulina .pdf [Internet]. [citado 2018 May 8]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67938/tesis%20percepcion%20que%20tienen%20las%20personas%20con%20diabetes%20mellitus%20sobre%20la%20aplicacion%20de%20insulina%20%20%28noviembre-2017%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
7. Leyva Jiménez R, Hernández Zambrano G, Ibarra Maldonado S, Ibarra Ramírez CT. Percepción de la insulinoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 descontrolada. *Atención Primaria*. octubre de 2016;48(8):543-9.
8. Chen C, Chang P, Hsieh H, Huang Y, Liao N, Li C. Evaluation of perception of insulin therapy among Chinese patients with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Metab*. 2011;37:389---94
9. Abu Hassan H, Tohid H, Mohd AR, Long Bidin MB, Muthupa-laniappen L, Omar K. Factors influencing insulin acceptance among type 2 diabetes mellitus patients in a primary care clinic: A qualitative exploration. *BMC Fam Pract*. 2013;14:164.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

Aspectos epidemiológicos

Edad: -----

Género

Masculino () Femenino ().

Facultad personal

Dependiente () Independiente ()

Grado de instrucción Primaria () Secundaria () Superior ()

Religión Católico () Evangélico () otros ()

Información brindada sobre la insulina por parte del personal de salud alguna vez en su vida

Sí () No ()

Tratamiento Actual: Insulina (Sola o combinada) () Solo antidiabéticos orales ()

Tiempo de enfermedad (Años):

<=5 () >=6-10 () >=10-20 () >20 ()

Remuneración Actual:

>= sueldo min () < Al sueldo min ()

Número de hijos: 0 () 1 () 2-3 () 4-5 () más de 5 ()

Trabajo

Sí () No ()

Zona de residencia

Urbana () Rural ()

Estado civil

Soltero () Casado () Viudo () divorciado () Conviviente ()

Si es tratado con insulina, llenar lo siguiente:

Tratamiento con Insulina

Terapéutica

Solo tratado con insulina por emergencia: Si () No ()

Frecuencia de administración de insulina al día

0 () 1 () 2 () 3 () >4 ()

Vía de administración

Subcutánea () Intramuscular () Intravenosa () No recuerda ()

Dosis por día

<4 unidades () 4-9 unidades () 10-15 unidades () 16-20 unidades ()

>20 unidades () No recuerda ()

Velocidad de acción

Extra rápida () Rápida () Intermedia () Prolongada () No recuerda ()

Tipo de Insulina

Cristalina () NPH () Glargina () Lispro () No recuerda ()

Anexo 2: Escala de percepción del tratamiento con insulina (ITAS)

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1.-Usar insulina significa que ha fallado el control de mi diabetes con dieta y comprimidos					
2.-Usar insulina significa que mi diabetes ha empeorado					
3.-Usar insulina ayuda a prevenir las complicaciones de la diabetes*					
4.-Usar insulina significa que otras personas me ven como una persona enferma					
5.-Usar insulina hace que la vida sea menos flexible					
6.-Tengo miedo de inyectarme a mí mismo con una aguja					
7.-Usar insulina aumenta el riesgo de niveles bajos de glucosa en la sangre (hipoglucemia)					
8.-Usar insulina ayuda a mejorar mi salud*					
9.-La insulina causa aumento de peso					
10.-Administrar las inyecciones de insulina llevaría mucho tiempo y energía					
11.-Usar insulina significa que tengo que renunciar a las actividades que me gustan					

12.-Usar insulina significa que mi salud se deteriora					
13.-La inyección de insulina es vergonzosa					
14.-La inyección de insulina es dolorosa					
15.-Es difícil inyectar la cantidad correcta de insulina en el momento adecuado todos los días					
16.-Usar insulina hace que sea más difícil de cumplir mis obligaciones					
17.-Usar insulina ayuda a mantener un buen control de la glucosa en sangre*					
18.-Utilizar insulina hace que la familia y amigos se interesen más por mi					
19.-Usar insulina ayuda a mejorar mi nivel de energía*					
20.-Usar insulina me hace más dependiente de mi médico					

Donde 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 = de acuerdo, 5 = muy de acuerdo; a mayor puntaje más negativa es la percepción

***Donde 1= muy de acuerdo, 2 = de acuerdo, 3 = ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 = en desacuerdo, 5 = totalmente en desacuerdo**

Anexo 3: Consentimiento informado

Estudio: Percepciones sobre el tratamiento con insulina en pacientes diabéticos tipo II en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2018-2019

Información al paciente

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que conlleva a complicaciones microvasculares como macrovasculares, pudiendo ser prevenidas con un oportuno diagnóstico y con un tratamiento adecuado. El propósito del tratamiento es mantener los niveles de glicemia menor de 7% de Hemoglobina glucosilada.

Propósito del estudio

El presente estudio permitirá evaluar si las percepciones de los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II son más positivas o más negativas, para que posteriormente los profesionales de la salud puedan intervenir con el fin de lograr cambiar las malas percepciones y lograr una mejor adherencia al tratamiento.

Procedimientos del estudio

Si usted acepta participar, deberá responder una encuesta donde se han consignado datos personales, factores biológicos, factores culturales, factores propios de la enfermedad, factores sociales, tratamiento con insulina, así como la percepción sobre la insulina.

Beneficios

Si usted acepta participar obtendrá beneficios tales como una breve charla informativa acerca de la insulina.

Riesgos

Ninguno

Confidencialidad

Sólo los investigadores saben que Ud. está participando de éste estudio.

Firma del consentimiento

Usted entiende que su participación en el estudio es VOLUNTARIA. En cualquier momento usted puede retirar su consentimiento a participar en el estudio, sin que su tratamiento médico posterior se vea afectado. Su médico también podrá detener el estudio por razones médicas u otras razones. Al firmar este consentimiento usted acepta permitir al investigador recoger la información médica de usted. Usted recibirá una copia de este consentimiento informado que está firmando; aquí encontrará la información que le permita contactar al investigador y a su equipo de trabajo para cualquier inquietud.

Personas a contactar

Si tiene dudas con respecto a los derechos y deberes que tiene por su participación en este estudio, puede comunicarse con cualquiera de los médicos responsables de la Investigación Estudiantes: Mego Ramirez Jhan (948855796), Olano Ugás Alex (931371830), asesorados por los Doctores: Soto Cáceres Víctor, Velez López César (996300477).

Yo he leído la información brindada en el texto anterior y voluntariamente acepto participar en el estudio respondiendo al llenado de la ficha de recolección de datos, realizando los test descritos y permitiendo a los investigadores usar la información acerca de mí.

Fecha:

Nombre, firma y DNI del paciente o la persona que permite consentimiento:

.....

Firma del investigador
