

CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Knowledge, Practices and Attitudes in patients with Type 2 Diabetes Mellitus

Ana María Castro Díaz¹, Carlos Amílcar Fuentes², Luis Alberto Reyes³

¹Médico General, Universidad Nacional Autónoma de Honduras en Valle de Sula.

²Médico Salubrista, Catedrático Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma Valle de Sula.

³Médico Especialista en Medicina Interna, San Pedro Sula, Honduras.

RESUMEN: Antecedentes: La diabetes tipo 2 es uno de los mayores problemas para los sistemas de salud de Latinoamérica. La expectativa de su incremento se basa en la alta prevalencia de las condiciones que preceden a la diabetes como la obesidad y la intolerancia a la glucosa, entre otras. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, prácticas y actitudes en relación a su enfermedad de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en la aldea El Nance, Campamento, Olancho, Octubre-Diciembre 2016. **Métodos:** Estudio descriptivo que incluyó todos los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la aldea el Nance, Campamento, Olancho. Se realizó una encuesta previa y luego se brindó educación a cada paciente. **Resultados:** Se evaluaron 40 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en donde 62.5 % desconoce que es hipoglucemia, la mitad de ellos relaciona las complicaciones a diabetes mellitus tipo 2. 32.5% de los pacientes no realiza actividad física semanal. La mitad de ellos no cuenta con glucómetro. 55% de los pacientes asistiría a sus citas médicas si supiera que estará mejor. **Discusión:** Los pacientes diabéticos tipo 2 de este estudio presentaron conocimientos adecuados acerca de los conceptos de la enfermedad, las complicaciones, y algunas prácticas, siendo similar a los resultados de estudios centroamericanos.

Palabras clave: Actitud, Conocimientos, Diabetes Mellitus, Hiperglucemia, Intolerancia a la glucosa, Práctica.

INTRODUCCIÓN

La diabetes tipo 2 es uno de los mayores problemas para los sistemas de salud de Latinoamérica. La expectativa de su incremento se basa en la alta prevalencia de las condiciones que preceden a la diabetes como la obesidad y la intolerancia a la glucosa. Aún más grave es que el 45% de los pacientes con diabetes ignoran su condición.¹⁻² La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce.³⁻⁶

La adherencia inadecuada al tratamiento ha sido reconocido como un problema clave en los resultados para la salud de estos pacientes y los esfuerzos para mejorarla es identificando sus barreras. Este problema reduce la efectividad del tratamiento, conduciendo a complicaciones, deterioro de la salud, calidad de vida y finalmente la muerte. Además, representa una carga significativa no solo para los pacientes sino también para el personal de salud, sistema de salud y la sociedad. La educación es parte del tratamiento integral que debe recibir todo paciente diabético con el fin de desarrollar conocimientos sobre la enfermedad que padece, modificar su conducta y mejorar su práctica cotidiana, para disfrutar de una mejor calidad de vida.²

En Honduras se estima que 1 de cada 3 adultos presenta diabetes, al igual que 7 de cada 10 mayores de 60 años. 10% de la población padece de Diabetes (1 millón de hondureños). 50% de las personas no está siendo diagnosticada. La mayoría de los pacientes tiene entre: 60 y 70 años.⁷ Se estima que el número de muertes por diabetes mellitus para el año 2016 fue: en personas de 30-69 años (hombres 190 y mujeres 160), en personas 70 años o más (hombres 160 y mujeres 210).⁸ El objetivo de este estudio es determinar los conocimientos, prácticas y actitudes de los pacientes sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en la aldea El Nance, Campamento, Olancho, octubre-diciembre dos mil dieciséis mediante la realización de un estudio descriptivo observacional.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio, descriptivo, con enfoque cuantitativo en el periodo de octubre-diciembre 2016. La población de estudio fueron 40 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la aldea el Nance, Campamento, Olancho. El tamaño de la muestra es igual al universo. Los criterios de inclusión fueron: pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, dispuestos a participar del estudio, que residiera en la aldea el Nance, Campamento, Olancho. Los criterios de exclusión: pacientes diagnosticados con Diabetes mellitus tipo 1, diabetes gestacional u otro tipo, con diabetes mellitus tipo 2 que no desee participar del estudio. Los datos se recopilaron por medio de encuesta realizada a cada paciente, que contenía veinticinco preguntas cerradas y una pregunta abierta, previa firma del consentimiento.

Recibido para publicación 03/2017, aceptado 05/2017

Dirección para correspondencia: Dra. Ana María Castro Díaz

Correo electrónico: castrodiaz85@gmail.com

Conflicto de interés. Los autores declaramos no tener conflictos de interés en relación a este artículo.

to informado. La encuesta fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, con el programa estadístico SPSS 23 obteniendo una puntuación de 0.6. El procesamiento y análisis de la información se realizó de acuerdo a los objetivos planteados. El procesamiento de datos se realizó en el programa estadístico IBM – SPSS versión 23.0.

RESULTADOS

El total de pacientes estudiados fueron 40, de estos, en el área del conocimiento, el 62.5%(n=25) desconoce que es hipoglicemia, el 27.5%(n=11) considera que la hipoglicemia es un nivel de azúcar por debajo de lo normal, 87.5%(n=35) reconocen al menos una complicación (hipertensión arterial, nefropatía, pie diabético, retinopatía diabética) debido a diabetes mellitus. El 62.5% (n=25) desconoce cuáles son los tipos de diabetes, 95%(n=38) conoce que la diabetes mellitus es una enfermedad que no se cura pero se puede controlar. En la área de prácticas 40%(n=16) realiza 30 minutos de actividad física diaria. 32.5%(n=13) no realizan actividad física semanal; 82.5%(n=33) acuden a sus citas médicas de manera mensual, 75% (n=30) realizan su glucometría capilar mensualmente. Sólo 65%(n=26) cumplen con un plan alimenticio recomendado por su médico. En la área de actitudes el 32.5%(n=13) va a sus citas médicas cuando se siente mal, y 32.5%(n=13) no acude a sus citas médicas porque “se pierde tiempo”; 55% afirma que acudiría a sus citas médicas puntualmente si “supiera que estaré mejor”. 50%(n=20) no se realiza su glucometría capilar ya que no tiene glucómetro. 67.5%(n=27) refiere que cuando olvida tomar su medicamento un día “se lo toma cuando se acuerda”; 57.5%(n=23) no cumple su régimen alimenticio porque desconoce que hacer de comer.

DISCUSIÓN

En este estudio se encontró que el 50% de los pacientes tiene poco conocimiento acerca de la diabetes mellitus tipo 2, que se compara con datos en un estudio del servicio de consulta externa del Hospital Nacional de Chiquimula, de acuerdo a sus resultados, el 9% de los pacientes acertó en las respuestas relacionadas con el concepto de la enfermedad; el 11% en las correspondientes con las complicaciones; el 17% en las dirigidas al tratamiento y el 63% en las relacionadas con el cuidado; por tanto el aspecto en el que menor conocimiento presentan es en el Concepto de la enfermedad.⁹ Diferentes estudios en áreas similares como en San Pedro del Norte, Managua, Nicaragua en el año 2013 sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas de pacientes diabéticos ingresados al componente de dispensarizados en las unidades de salud del municipio de San Pedro del Norte, Chinandega, el estudio contó con 53 pacientes participantes donde el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus fue considerado deficiente en 45%, bueno 23% y muy bueno 32%. Dos terceras partes de los pacientes diabéticos tuvieron un mayor número de actitudes positivas y solamente una tercera parte realizaban

un mayor número de prácticas de autocuidado positivas.¹⁰ En Perú, se realizó un estudio hospitalario para medir el nivel de conocimiento, sobre diabetes mellitus 2 y se concluyó que la mayoría tuvieron un nivel de conocimiento sobre la enfermedad intermedia e inadecuada.¹¹ En el año 2015 se realizó un estudio en Francisco Morazán, Managua; en el cual se determinó: El 88.33 % de los encuestados conocen la importancia en su enfermedad de los medicamentos y los otros aspectos como la dieta y el ejercicio, y solamente el 2.5% lo desconoce.¹² a diferencia de los pacientes en nuestra investigación quienes el 40% conoce y sigue indicaciones de tratamiento, régimen alimenticio, y ejercicio. En 2008 se realizó un estudio en una unidad de salud municipal de Brasil y participaron 79 pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Se determinó que los pacientes estaban en un rango entre 30 y 80 años de edad, fueron del sexo femenino (63,3%), casados (63,3%) y alfabetizados (96,3%). La mayoría tenía conocimiento insatisfactorio sobre el autocuidado y las actitudes mostraban dificultad para enfrentar la enfermedad.¹³ Teniendo en consideración que la diabetes la controlan principalmente las personas con la enfermedad, necesitan adquirir y desarrollar una amplia base de conocimientos y destrezas, además de adoptar diariamente una serie de decisiones relativas al estilo de vida que faciliten y mejoren el autocuidado.¹⁴⁻¹⁵ En los últimos años se ha visto un aumento en los casos de Diabetes Mellitus Tipo 2 y a su vez el incremento de complicaciones, que deterioran la calidad de vida y aumentan la mortalidad.¹⁶⁻¹⁷ El aumento significativo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 la lleva a ser una emergencia epidemiológica del siglo XXI. Siendo esta una enfermedad que requiere un abordaje interdisciplinario, la cual es manejable a través de los pilares establecidos: régimen alimenticio, ejercicio y tratamiento farmacológico. Es necesaria la educación del paciente sobre su enfermedad, modificación del estilo de vida y alimentación.^{2,17-19}

La fortaleza de este estudio consiste en que es la primera vez que se aborda y se reporta acerca de conocimientos, prácticas y actitudes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en toda una comunidad, observando la deficiencia que estos tienen al implementar grupos de apoyo donde el paciente reciba información acertada y a tiempo, comprobando además la importancia de la intervención y educación con nuestros pacientes. Entre las limitaciones de este estudio están la falta de apoyo por parte del sistema de salud a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, sobre todo los que se encuentran en las áreas rurales; además la poca información que estos reciben de parte del personal de salud ya que estos no están capacitados adecuadamente. Por tanto se recomienda a la secretaria de salud intervenir para darle sostenibilidad a los programas de enfermedades crónicas no transmisibles, ya que en este estudio se apreció el interés de parte del paciente y los cambios positivos en su autocuidado y niveles de glucometría. El impacto de la diabetes en América Latina y Honduras está creciendo a pasos agigantados y los sistemas de salud no parecen estar preparados para lidiar con esta amenaza. En ese sentido, los sistemas de salud deben sufrir una transformación y pasar, de un sistema tradicionalmente

diseñado para tratar enfermedades, a un sistema enfocado en la educación, el cambio de actitud, hábitos, la adherencia al tratamiento y el logro de las metas terapéuticas.⁴

CONTRIBUCION DE LOS AUTORES: Todos los autores contribuyeron en la misma medida en todos los procesos de desarrollo del presente trabajo.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud; Asociación Latinoamericana de Diabetes. Guías ALAD de Diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus 2. Washington D.C.: OPS,ALAD; 2012.
2. Aguilar Salinas C. Epidemiología de la Diabetes tipo 2 en Latinoamérica. Guías ALAD sobre el diagnóstico, control y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 con medicina basada en evidencia. Revista de la ALAD. 2013; 17-23
3. Fauci A, Kasper D, Braunwald E, Hauser S, Longo D Jameson J, et al. Harrison: principios de medicina interna. 17a ed. México: McGraw Hill ;2009.
4. World Health Organization. Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications [Internet]. Ginebra: WHO; 1999 [consultado el 23 de enero de 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66040/1/WHO_NCD_NCS_99.2.pdf?ua=1
5. American Diabetes Association. El diagnóstico de la diabetes e información sobre la prediabetes [Internet]. Arlington: ADA.2015 [consultado el 23 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.diabetes.org/es/informacion-basica-de-la-diabetes/diagnostico.html?loc=superfooter-es>
6. International Diabetes Federation. What is diabetes [Internet]. Bruselas: IDF; 2014. [consultado el 23 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/es/que-es-la-diabetes>.
7. Organización Mundial de la Salud. Perfiles de los países para la diabetes: Honduras [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2016. [consultado el 3 de febrero de 2107]. Disponible en: http://www.who.int/diabetes/country-profiles/hnd_es.pdf?ua=1.
8. Instituto Nacional del Diabético (HN). INADI inaugura clínica del pie diabético. [Internet]. Tegucigalpa: INADI; 2016 [consultado el 6 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://salud.gob.hn/inadi/2017/02/17/inadi-inaugura-clinica-del-pie-diabetico/>
9. González Medrano EM. Lo que se conoce y se enseña sobre diabetes mellitus tipo 2. [Tesis]. Chiquimula: Universidad San Carlos de Guatemala Centro Universitario de Oriente Médico y Cirujano, Departamento de Medicina; 2013.
10. Reyes Rivera LG, Rentería Ruíz OD Conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes diabéticos ingresados al componente de dispensarizados en las unidades de salud del municipio de San Pedro del Norte, Chinandega, durante marzo del 2013. [Tesis]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas; 2015.
11. Noda Milla JR, Pérez Lu JE, Malaga Rodriguez G, Aphan Lam MR. Conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a hospitales generales. Rev Med Hered. 2008; 19(2): 46-47.
12. López Quiróz M. Conocimientos y actitudes de pacientes con diabetes mellitus en usuarios dispensarizados del centro de salud y policlínico Francisco Morazán del departamento de Managua. [Tesis]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas; 2015.
13. de Oliveira KC, Zanetti ML. Knowledge and attitudes of patients with diabetes mellitus in a primary health care system. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(4):862-868.
14. Peoples M, Koshinsky J, McWilliams J. Beneficios de la educación diabética: mejores resultados sanitarios mediante un buen control personal. Diabetes Voice. 2007;52(No. esp):5-8.
15. García de los Ríos A, Educación en diabetes. En: García de los Ríos M, Durruty P, editores. Diabetes Mellitus. Santiago: Mediterráneo; 2014. p. 67-75.
16. Bermudez Lacayo J, Aceituno Vidaur N, Alvarez Oviedo G, Giacaman Abudoj L, Silva Carcamo H, Salgado AL. Comorbilidades en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Instituto Nacional del Diabético, Abril-Junio 2016, Tegucigalpa, Honduras. Arch Med. 2016;12(4:9):1-5.
17. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de la Diabetes de la Federación Internacional de la Diabetes (IDF). [Internet]. 7ª ed. Bruselas: IDF; 2015. [consultado el 19 de mayo del 2016]. Disponible en: <http://www.fundaciondiabetes.org/general/material/95/avance-nuevo-atlas-de-la-diabetes-de-la-fid-7-edicion-actualizacion-de-2015%C2%BF>
18. Murillo S. La importancia del ejercicio físico en personas con diabetes [Internet]. Madrid: Fundación para la Diabetes; 2015.[consultado el 23 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/125/la-importancia-del-ejercicio-fisico-en-personas-con-diabetes>
19. Basurto A. La importancia sobre la educación en diabetes [Internet]. Guayaquil: FUVIDA; 2016 [consultado el 23 de enero de 2017]. Disponible en: <https://www.fuvida.org.ec/2017/01/07/la-importancia-sobre-la-educacion-en-diabetes/>
20. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. 5ª ed. McGraw Hill; 2010.

ABSTRACT. Background: Type 2 diabetes is one of the major problems for health systems in Latin America. The expectation of growth is based on the high prevalence of conditions that precede diabetes such as obesity and glucose intolerance. **Objectives:** To determine the knowledge and practices of patients with type 2 Diabetes Mellitus in El Nance village, Campamento, Olancho, October-December 2016. **Methods:** A descriptive observational study including all patients with type 2 diabetes mellitus Village El Nance, Camp, Olancho. A previous survey was conducted and then education was provided to each patient. **Results:** N = 40 patients with type 2 diabetes mellitus where evaluated, more than half of them do not know what it is hypoglycaemia, half of them relate complications due to type 2 diabetes mellitus. One third of the patients do not perform physical activity weekly. Half of them do not have a glucometer. More than half of the patients would attend their medical appointments if they knew they would be better. **Discussion:** Type 2 diabetic patients in this study had adequate knowledge about the concepts of disease, complications, and some practices, similar to the results of Central American studies.

Keywords: Attitude, Diabetes Mellitus, Glucose intolerance, Hyperglycemia, Knowledge, Practice.