Situación de los pacientes con tratamiento de Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al Hospital Distrital Inmaculada Concepción de Caaguazú

Situation of patients with Type II Diabetes Mellitus treatment who attend the Inmaculada Concepción District Hospital of Caaguazú

Anahí Cáceres Ramírez[1]; Cristhian Daniel Quintero Benítez[1]; Alcides Sosa Duré[1]

Artículo original

Resumen

Diabetes Mellitus Tipo II es una enfermedad crónica que se caracteriza por un incremento persistente de la glucosa en sangre, esta elevación se produce como resultado de una alteración en la secreción de la insulina o en la acción. El objetivo de este estudio es evaluar la situación de los pacientes con tratamiento de Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al Hospital Distrital Inmaculada Concepción de Caaguazú, periodo de enero a agosto del año 2023. El enfoque de la investigación es cuantitativo, nivel de conocimiento descriptivo, diseño no experimental. La población de estudio estuvo enfocada en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II. La técnica que se utilizó fue el análisis documental. En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de las variables, se utilizaron las fichas clínicas de los pacientes. Los principales resultados obtenidos fueron: del total de 138 pacientes inscriptos en el Programa de Diabetes, el 80% de los pacientes tiene una mala alimentación, en donde se utilizó como parámetro HbA1c. En cuanto al tratamiento, 80% de los pacientes no son adherentes al tratamiento; en lo que respecta al tratamiento farmacológico se constató que el 36% corresponde a la insulina. Se observó que el 54% de los pacientes presenta complicaciones. En conclusión, la situación en la se encuentran los pacientes con diabetes mellitus tipo II es que existe una falta de adherencia al tratamiento, la cual se ve reflejado con

Abstract

Diabetes mellitus type II is a chronic disease characterized by a persistent increase in blood glucose; this elevation occurs as a result of an alteration in insulin secretion or action. The objective is to evaluate the situation of patients with type II diabetes mellitus treatment who attend the Hospital Distrital Inmaculada Concepción de Caaguazú, period from January to August 2023. A quantitative approach, descriptive level of knowledge, non-experimental design was applied. The study population was focused on patients with type II diabetes mellitus. The technique used was documentary analysis. Regarding the data collection instrument for measuring the variables, the patients' clinical records were used. The main results obtained were: of the total of 138 patients enrolled in the Diabetes Program, 80% of the patients have a poor diet, where HbA1c was used as a parameter. Regarding treatment, 80% of patients are not adherent to treatment; regarding pharmacological treatment, it was found that 36% corresponds to insulin. It was observed that 54% of patients present complications. In conclusion, the situation in which patients with type II diabetes mellitus find themselves is that there is a lack of adherence to treatment, which is reflected with high HbA1c levels.

Key words: diabetes mellitus type II, insulin, glycosyla-

[1.] Universidad Santa Clara de Asís, Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Medicina

Correspondencia: anahicaceres36@gmail.com

altos niveles HbA1c.

Palabras clave: diabetes mellitus tipo II, insulina, hemoglobina glicosilada, tratamiento.

ted hemoglobin, treatment.

Introducción

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico crónica, que ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el cuerpo no puede utilizar eficazmente la insulina que produce. La elevación de la glucosa en sangre, conocida como hiperglucemia, es una consecuencia habitual de la diabetes no controlada, y con el paso del tiempo, conduce a daños significativos afectando especialmente a nivel, tanto renal causando nefropatías, así como enfermedades cardiovasculares (1).

La Diabetes Mellitus Tipo II es un trastorno metabólico de múltiples etiologías, caracterizándose por una hiperglucemia crónica con disturbios en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas que resulta de los defectos en la secreción o en la acción de la insulina (2).

El objetivo principal es evaluar la situación de los pacientes con tratamiento de Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al Hospital Distrital Inmaculada Concepción de Caaguazú, periodo de enero a agosto del año 2023. Los objetivos específicos son: determinar de qué manera influye la alimentación, utilizando como parámetro la hemoglobina glicosilada en pacientes que siguen un tratamiento establecido para la Diabetes Mellitus Tipo II, conocer la adherencia del tratamiento indicado por la diabetóloga de los pacientes con diabetes mellitus tipo II, identificar el tipo de tratamiento farmacológico que tienen acceso los pacientes con diabetes mellitus tipo II, describir las complicaciones de la diabetes mellitus relacionadas con la falta de adherencia al tratamiento establecido.

El presente trabajo pretende determinar la situación de los pacientes con diabetes tipo II, con un tratamiento establecido que acuden al Programa de Diabetes, la manera en que influye tanto la alimentación, como el tratamiento farmacológico en el desarrollo de la enfermedad, para así conocer el tiempo en el cual los pacientes tienen un control de su enfermedad y prevenir futuras complicaciones. Entendiendo que en gran parte el desarrollo de la enfermedad depende de los pacientes, su compromiso con el tratamiento, de los cambios y ajustes que deban realizar en su estilo de vida para llegar al cumplimiento de las indicaciones.

En cuanto a los antecedentes, Candía Ramírez (3), en un estudio sobre la "Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo de agosto a septiembre del año 2016", concluyó que existe una baja adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes que acuden al Programa de Diabetes del Hospital Regional de Coronel Oviedo; existiendo un predominio del sexo femenino en el Programa de Diabetes. En cuanto al tratamiento, se constató que el 37% corresponde a la insulina y 34% a la metformina, 21% corresponde a la combinación de metformina y glimepirida, 4% que corresponde a la combinación de insulina y metformina, 1% a la combinación de insulina y glimepirida y 1% a la combinación de insulina, metformina y glimepirida.

Otro antecedente que se tiene es el artículo científico elaborado en el año 2016, por Maidana et al. (4), sobre "Factores que determinan la falta de adherencia de pacientes diabéticos a la terapia medicamentosa". Fueron incluidos en el estudio 127 pacientes, de los cuales el 65% era del sexo femenino, la edad promedio fue de 53 años, y tiempo promedio de evolución de la enfermedad de 11 años, el 51,2% tenía grado de instrucción primaria, 60% vivía en pareja, y 28% de los pacientes tenía la hemoglobina glicosilada ≤6,5%.

El siguiente antecedente es de Epul Macaya (5), cuyo título es "Factores que influyen en el manejo de la Diabetes Mellitus Tipo II en pacientes bajo control del consultorio adosado al Hospital San José De Maipo en el año 2010". Los resultados arrojaron que en la población en

estudio existe una variedad de factores influyentes en el manejo de la Diabetes Mellitus Tipo II, destacando el factor emocional, la necesidad de apoyo psicológico, la escasa percepción de redes de apoyo familiar, principalmente en adultos mayores; además de un mínimo conocimiento en cuanto a la enfermedad.

La Diabetes Mellitus comprende un grupo de trastornos metabólicos frecuentes que comparten el fenotipo de la hiperglucemia. Existen varios tipos diferentes de Diabetes Mellitus, resultado de una interacción compleja entre la genética y factores ambientales, dependiendo de la causa (6).

Se clasifica con base en el proceso patógeno que culmina en hiperglucemia, la clasificación etiológica describe cuatro tipos posibles que pueden originar esta enfermedad, las dos categorías más amplias se designan en tipo I, tipo II, también se encuentra la gestacional y otros tipos de diabetes (6).

El diagnóstico de la Diabetes Mellitus puede confirmarse a través de los siguientes criterios según la ADA; Presencia de síntomas clásicos de diabetes, como poliuria, polidipsia y pérdida inexplicable de peso, junto con una glucemia casual medida en plasma venoso igual o superior a 200 mg/dl (11.1 mmol/l). Una glucemia en ayunas, medida en plasma venoso igual o superior a 126 mg/dl (7 mmol/l). Una glucemia medida en plasma venoso igual o superior a 200 mg/dl (11.1 mmol/l) dos horas después de una carga de glucosa durante una prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG). Una concentración de hemoglobina glicosilada igual o superior al 6.5%, utilizando un procedimiento y con trazabilidad al estándar del NGSP (National Glycohemoglobin Standardization Program) (7).

El tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo II resulta más complejo, debido a que existe un déficit tanto de la secreción como en la acción de la insulina (8).

Las intervenciones terapéuticas no farmacológicas suelen ser difíciles de implementar, esto se debe a que implican cambios de hábitos y de conductas, que generalmente están determinadas por una sociedad, aún más difícil mantener estos cambios a través del tiempo, esto abarca tanto la alimentación, actividad física y el control glucémico. En cuanto al Tratamiento farmacológico el parámetro para la selección del fármaco, requiere seguir un tratamiento enfocado, centrado para cada paciente, considerando así la eficacia, efectos adversos, comorbilidades, los de riesgos de hacer una hipoglucemia y que sea adaptado para el paciente.

Las complicaciones son la principal preocupación tanto para el personal de blanco; así como de los pacientes y familiares responsables, estas complicaciones se subdividen en crónicas y agudas. Las complicaciones crónicas son las que se presentan tras varios años de hiperglucemia mal controlada; desencadenando múltiples complicaciones, sobre todo las microvasculares, macrovasculares o ambos (9).

Las complicaciones agudas son las que se desencadenan de manera súbita representando una amenaza importante, se subdividen en tres grupos; hipoglucemia, cetoacidosis diabética, coma hiperosmolar no cetósico.

Materiales y métodos

El enfoque de la investigación es cuantitativo, el estudio está basado en la recopilación de datos y análisis en base a los datos obtenidos del sistema del Programa de Diabetes. En cuanto al nivel de conocimiento de la investigación es descriptivo, la población de estudio estuvo enfocada en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, de ambos sexos, en total 138 pacientes registrados en el Programa de Diabetes del Hospital Distrital de Caaguazú, en el periodo de enero a agosto de 2023. Se trabajó con la población total. La técnica para la recolección de datos constituye el análisis documental, con la utilización de las fichas clínicas de los pacientes.

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de las variables se utilizaron las fichas clínicas, para la realización de esta investigación se solicitó a la Universidad Santa Clara de Asís un permiso dirigido Director del Hospital Distrital de Caaguazú, donde se expuso el tema de la investigación, una vez obtenido el permiso por parte del Director del Hospital con la firma del mismo, se presentó el permiso en el Programa de Diabetes, en donde se obtuvo acceso a la base de datos del Programa de Diabetes de los pacientes inscriptos con diabetes tipo II.

Los datos recolectados de las fichas médicas se ingresaron al programa de hoja de cálculo Microsoft Excel versión 2016, una vez completada la base de datos se procedió a la edición para identificar y corregir errores, vacíos o valores anormales en los datos obtenidos. Una vez recolectados los datos, se procesaron mediante el uso de herramientas estadísticas con el apoyo de una planilla de Microsoft Office Excel 2013 ©. Los resultados fueron presentados en tablas de frecuencia y gráficos estadísticos, con el análisis e interpretación de cada una de las variables estudiadas. La investigación no tuvo conflictos de intereses, ni se reveló la identidad de los involucrados, su participación, sus nombres fueron codificados, se respetó el anonimato y se tuvo presente la confidencialidad de la información a la que se tuvo acceso, utilizándose solo para fines de estudio. Se contó con el permiso firmado de todas las instancias para realización de la investigación.

Resultados

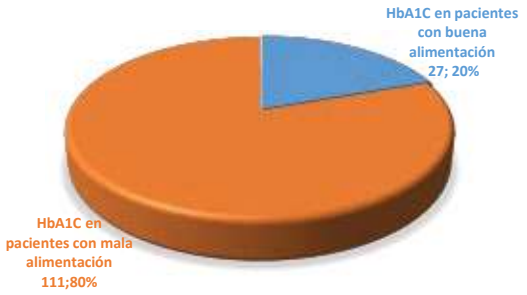


Figura 1. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, de acuerdo a la alimentación; utilizando como parámetro la HbA1c

En el análisis del control de la alimentación en el que se utilizó como parámetro la HbA1c, se demostró que el 80% de los pacientes tiene una mala alimentación, y el 20% tiene una adecuada alimentación.

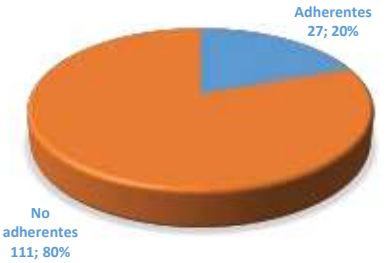


Figura 2. Adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al Hospital Distrital Inmaculada Concepción, Caaguazú, en el periodo enero a agosto del año 2023

Se encontró una adherencia al tratamiento del 20% en pacientes con diabetes mellitus tipo II, mientras que el 80% no son adherentes al tratamiento.



Figura 3. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, según el tipo de tratamiento farmacológico

El tratamiento más ampliamente recibido es la insulina que contiene el mayor porcentaje, con un 36% de pacientes que lo han recibido. Le sigue en segundo lugar la combinación de insulina más metformina, que ha sido administrada a 27% de los pacientes. Otro resultado importante es que al 22% se le administró la metformina.



Figura 4. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que presentan complicaciones

Se constató que el 54% de los pacientes que acuden al Programa de diabetes presenta complicaciones, mientras que 46% no presenta complicaciones.

Discusión

En cuanto al control de la alimentación en el que se utilizó como parámetro la HbA1c, se pudo constatar que el 80% de los pacientes tiene una mala alimentación, mientras que el 20% restante de los pacientes posee una adecuada alimentación.

Existe una adherencia baja al tratamiento, en donde se

observó que el 80% de los pacientes no tiene adherencia a dicho tratamiento.

En lo que respecta al tratamiento farmacológico, se constató que el 36% corresponde a la insulina, 27% corresponde a la combinación de insulina con la metformina, el 22% a la metformina, el 12% la combinación de metformina con la glimepirida y el 3% glimepirida.

En un estudio realizado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Regional de Coronel Oviedo de agosto a septiembre del año 2016, en cuanto al tratamiento recibido, se constató que el 37% corresponde a la insulina y 34% a la metformina, 21% corresponde a la combinación de metformina y glimepirida, superando al hallazgo encontrado en esta investigación (3).

Otro resultado relevante obtenido, es que el 54% de los pacientes que acuden al Programa de diabetes presenta complicaciones, mientras que 46% no presenta complicaciones.

En líneas generales, se visualiza en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, una falta de adherencia al tratamiento, junto con el incumplimiento de las pautas alimenticias, que se ve reflejado en los altos niveles HbA1c.

Referencias

1. OPS/OMS–Diabetes [Internet]. Washington. Organización Panamericana de la Salud; 2012 [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15.

2. Hábitos saludables ayudan a prevenir la diabetes [Internet]. Avda. Pettirossi esq. Brasil. Gov.py. 2015 [citado el 17 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.mspbs.gov.py/portal/26390/habitos-saludables-ayudan-a-prevenir-la-diabetes.html.

3. Candía Ramírez GR. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo de agosto a septiembre del año 2016 [tesis]. Universidad Nacional de Caaguazú Facultad de Ciencias Médicas; 2016.

4. Maidana G, Lugo G, Vera Z, Acosta P, Morinigo M, Isasi D, Mastroianni P. Factores que determinan la falta de adherencia de pacientes diabéticos a la terapia medicamentosa. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2016 [citado el 17 de junio de 2023]; 14(1): p. 77. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v14n1/v14n1a11.pdf.

5. Epul PN. Factores que influyen en el manejo de la diabetes mellitus tipo II en pacientes bajo control del consultorio adosado al Hospital San José de Maipo en el año 2010 [tesis de maestría]. Santiago. Universidad de Chile; 2012.

6. Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Loscalzo J. Harrison's principles of internal medicine. vol. 2. 20ª ed. Columbus. McGraw-Hill; 2018.

7. Aguilar CA. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019 [Internet].2019 [24 de junio de 2023]; volumen (número):1-119. Disponible en: https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf.

8. Simó R, Hernández C. Tratamiento de la diabetes mellitus: objetivos generales y manejo en la práctica clínica. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2002 [citado el 1 julio de 2023]; 55 (8):845–860. Disponible en: https://www.revespcardiol.org/es-tratamiento-diabetes-mellitus-objetivos-generales-articulo-13035236.

9. Rodríguez-Rivera NS, Cuautle-Rodríguez P, Molina-Guarneros JA. Hipoglucemiantes orales para el tratamiento de diabetes mellitus tipo 2: uso y regulación en México. Rev Hosp Jua Mex. 2017; 84(4):203-211.