

Asociación del control glucémico en pacientes diabéticos tipo 2 con el nivel de conocimientos y el apoyo familiar

Paola Carvajal Rodríguez, Concepción Yaredi Romero Sansalvador, Eduardo Huerta Fuentes, Itzel Gutiérrez Gabriel

Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 57, Medicina Familiar. Puebla, Puebla, México. Calle Fidel Velázquez S/N. Colonia La Margarita. CP 72560. Puebla, Puebla.

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación de los conocimientos y el apoyo familiar con el control glucémico de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en la unidad de Medicina Familiar No. 57.

Métodos: Estudio, analítico, transversal y prospectivo, de 364 familiares de pacientes diabéticos. La información fue obtenida mediante los cuestionarios "Conocimientos teóricos sobre diabetes mellitus" y "Cuestionario para evaluar el apoyo familiar en pacientes diabéticos" y los resultados de la última hemoglobina glucosilada para obtener el nivel de control glucémico de los pacientes diabéticos. El objetivo estadístico se asoció con Chi cuadrada.

Resultados: En cuanto al control glucémico podemos concluir que la mayoría se encuentra en control. En lo que respecta al apoyo familiar, podemos observar que la mayoría de los pacientes diabéticos cuenta con un Alto nivel de Apoyo Familiar (n=166), mientras que solo el 21.1% de los pacientes (77) tienen un Bajo nivel de Apoyo Familiar. En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre Diabetes, podemos observar que el nivel de conocimientos sobre la diabetes de la mayoría de la población interrogada es malo obteniendo que el 58% (211) no aprobó el cuestionario a comparación del 42% (153) que sí aprobó dicho cuestionario.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre la DM2 está relacionado a un control glucémico, al igual que un alto y mediano nivel de apoyo familiar. Sin embargo, aunque los familiares no tengan un nivel alto de conocimientos sobre la DM2 si otorgan un mediano o alto nivel de apoyo familiar encontramos relación con control glucémico.

Abstract

Objective: determine the association of knowledge and family support with glycemic control of patients with type 2 Diabetes Mellitus in the Family Medicine Unit No. 57.

Methods: Analytical, cross-sectional and prospective study of 364 relatives of diabetic patients. The information was obtained through the questionnaires "Theoretical knowledge about diabetes mellitus" and "Questionnaire to evaluate family support in diabetic patients" and the results of the last glycated hemoglobin to obtain the level of glycemic control of diabetic patients. The objective statistic was associated with Chi square.

Results: Regarding glycemic control, we can conclude that the majority is in control. Regarding family support, we can observe that the majority of diabetic patients have a High level of Family Support (n=166), while only 21.1% of patients (77) have a Low level of Family Support. Regarding the level of knowledge about Diabetes, we can observe that the level of knowledge about diabetes of most of the population questioned is poor, obtaining that 58% (211) did not pass the questionnaire compared to 42% (153). that he did approve the questionnaire.

Conclusions: The level of knowledge about DM2 is related to glycemic control, as well as a high and medium level of family support. However, although family members do not have a high level of knowledge about DM2, if they provide a medium or high level of family support, we found a relationship with glycemic control.

Palabras clave: Diabetes Mellitus tipo 2, Apoyo familiar, Conocimientos, Control glucémico, asociación

Keywords: Diabetes Mellitus type 2, Family support, Knowledge, Glycemic control, association

1. INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus tipo 2, en su heterogeneidad, puede considerarse en conjunto como un síndrome metabólico (SM) crónico, caracterizado por hiperglucemia, resistencia tisular a la acción de la insulina (hígado, músculo y tejido graso) y defecto o insuficiente capacidad secretora de insulina por las células beta, con predominio de uno u otro según los casos. De modo verosímil se asocia una disfunción hiperactiva de las células alfa productoras de glucagón y se hace más evidente la participación intestinal, donde el “efecto incretínico” está disminuido en el paciente diabético con su repercusión correspondiente [1]. La Federación Internacional de Diabetes refiere que México está en quinto lugar con mayor número de personas con diabetes a nivel mundial y se estima que para el año 2030 se incrementará a 439 millones, lo que representará el 7.7% de la población adulta del mundo [2]. La familia debe considerarse un pilar importante para el apoyo del paciente con diabetes. Una falta o insuficiente apoyo del núcleo más cercano puede favorecer el descontrol metabólico, limitando u obstruyendo el adecuado control y tratamiento de la enfermedad. La adaptación de la familia al diagnóstico de diabetes es extremadamente importante y la reacción de las familias ante una enfermedad crónica no es igual en todos los casos. Los familiares necesitan educación, al igual que el paciente, para poder ayudar a este a realizar los cambios en el estilo de vida y darle el soporte necesario. En la población general existe un bajo apego al cumplimiento del tratamiento prescrito y su medición. El cambio en el estilo de vida puede llegar a ser difícil, a veces por falta de apoyo en la familia o por el desconocimiento de la enfermedad, factores que impiden que el paciente con diabetes logre el control óptimo [3].

Existen determinadas variables en la vida de los pacientes diabéticos y que el conocimiento de estos factores y cómo actúan como barreras o facilitadores del control glucémico favorece la realización de acciones de salud adecuadas y la elaboración de planes terapéuticos individualizados, permitiendo un abordaje colaborativo centrado en el paciente con el objetivo de obtener un adecuado control glucémico, con un posterior impacto positivo en términos de costos socioeconómicos y calidad de vida [4].

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio, analítico, transversal y prospectivo, a un tamaño de muestra de 364 familiares de pacientes diabéticos dentro de la UMF No 57 de mayo a septiembre de 2021. La información fue obtenida mediante el cuestionario “Conocimientos teóricos sobre diabetes mellitus” y “Cuestionario para evaluar el apoyo familiar en pacientes diabéticos” diseñado por Valadez y Cols. Además, se obtuvieron los resultados del último test de hemoglobina glucosilada para obtener el nivel de control glucémico de los pacientes diabéticos. El objetivo estadístico se asoció con Chi cuadrada el nivel de conocimientos y apoyo familiar con el control glucémico de nuestros pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

Esta investigación fue sometida al comité local de investigación en salud así como al comité de ética en investigación, la participación fue voluntaria y se solicitó a través de un consentimiento informado el cual se encuentra apegado a las normas éticas internacionales sobre investigación y experimentación humana plasmada en la declaración de Helsinki de 1975, así como en el artículo 4º constitucional y en el reglamento general de salud en materia de investigación para la salud y su artículo 17 y finalmente apegado a código de Núremberg.

3. RESULTADOS

La presente investigación se llevó a cabo con la población de pacientes diabéticos tipo 2 y familiar responsable de la U.M.F No. 57 IMSS Puebla, Pue. Durante el periodo de 1 de abril de 2021 al 30 de agosto del año 2021. De una muestra de 364 pacientes se encontró que la media de edad es de 50.15 años, con una desviación estándar de ± 16.22 años.

Tabla 1. Distribución de edad

	N	%
Edad	Moda	35
	Media	50.15
	Desviación estándar	16.22

Fuente: encuesta (asociación del control glucémico en pacientes diabéticos 2 con el nivel de conocimientos y el apoyo familiar”)

Con respecto al género se puede observar un predominio por el sexo femenino (n= 216, 59.3%). En cuanto el estado civil observamos que la gran mayoría de los encuestados (n=223) son casados. Respecto a la escolaridad la mayoría cuenta con algún grado de escolaridad ocupando un 84.3% del total de encuestados (n= 112) y tan solo el 15.7% (n=57) son analfabetas La distribución por estrato socioeconómico reporto que hay un predominio del estrato medio bajo con un numero de 305 personas.

Tabla2. Distribución sexo, estado civil, escolaridad y nivel socioeconómico

		N	%
Sexo	Masculino	148	40.7
	Femenino	216	59.3
Estado civil	Casado	222	61.0
	Soltero	7	1.9
	Unión Libre	107	29.4
	Divorciado/Viudo	28	7.7
Escolaridad	Con escolaridad	307	84.3
	Sin escolaridad	57	15.7
Nivel Socioeconómico	Alto	19	5.2
	Medio Alto	54	73.9
	Medio Bajo	269	14.8
	Obrero	22	6.0
	Marginal	0	0

Fuente: encuesta (asociación del control glucémico en pacientes diabéticos 2 con el nivel de conocimientos y el apoyo familiar”)

De acuerdo con el último resultado de hemoglobina glucosilada de los pacientes estudiados, podemos concluir que la mayoría se encuentra en control glucémico.

Tabla 3. Distribución por control Glucémico

Control Glucémico	N=	%
Controlado Descontrolado Total	240	65.9
	124	34.1
	364	100%

Fuente: encuesta (asociación del control glucémico en pacientes diabéticos 2 con el nivel de conocimientos y el apoyo familiar”)

En lo que respecta Al apoyo familiar, de acuerdo con el cuestionario utilizado “Cuestionario de apoyo familiar a pacientes Diabéticos” que clasifica el apoyo familiar en bajo, medio y alto, podemos observar que la mayoría de los pacientes diabéticos cuenta con un Alto nivel de Apoyo Familiar (n=166), mientras que solo el 21.1% de los pacientes (77) tienen un Bajo nivel de Apoyo Familiar.

Tabla 4. Análisis Descriptivo de Apoyo Familiar

Apoyo Familiar	N=	%
Alto	166	45.6
Medio	121	33.2
Bajo	77	21.2
Total	364	100%

Fuente: encuesta (asociación del control glucémico en pacientes diabéticos 2 con el nivel de conocimientos y el apoyo familiar”)

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre Diabetes, de acuerdo con el cuestionario utilizado “Cuestionario para medir el conocimiento sobre Diabetes” donde obteniendo un resultado mayor o igual a 75% podemos decir que se tiene un Buen Nivel de conocimientos sobre Diabetes, y al contrario si este es menor del 75% se tiene un Mal Nivel, podemos observar que el nivel de conocimientos sobre la diabetes de la mayoría de la población interrogada es bajo obteniendo que el 58% (211) no aprobó el cuestionario a comparación del 42% (153) que sí aprobó dicho cuestionario.

Tabla 5. Análisis Descriptivo del Nivel de Conocimientos Sobre Diabetes

Nivel de Conocimientos sobre Diabetes	N=	%
Buen Nivel	153	42.6
Mal Nivel	211	58
Total	364	100%

Fuente: encuesta (asociación del control glucémico en pacientes diabéticos 2 con el nivel de conocimientos y el apoyo familiar”)

En lo que respecta al análisis en relación con el nivel de conocimiento sobre diabetes de los familiares interrogados y el control glucémico de los pacientes estudiados, podemos observar que hay una relación entre el buen nivel de conocimientos y el control glucémico del paciente, obteniendo que de las personas encuestadas 153 obtuvieron un Buen Nivel de conocimientos sobre la Diabetes y de estas 127 están en control glucémico.

Tabla 6. Análisis Descriptivo Sobre Conocimientos y Control Glucémico

Control Glucémico	Conocimientos Sobre Diabetes				Total	
	Buen nivel		Mal nivel		N	%
	n	%	n	%	n	%
Controlado	127	35	113	31	240	65.9
Descontrolado	26	7	98	27	124	34.1
Total	153	42	211	58	364%	100

X²:34.251 P: 0.000

Fuente: encuesta (asociación del control glucémico en pacientes diabéticos 2 con el nivel de conocimientos y el apoyo familiar”)

Podemos concluir que existe una relación entre el nivel de conocimientos y el control glucémico.

En lo que respecta al análisis con relación a el apoyo familiar y el control glucémico de los pacientes estudiados, podemos observar que los pacientes que tienen un alto nivel de apoyo familiar (230) tienen un mejor control glucémico en contraparte a los que su nivel de apoyo familiar es bajo (10).

Tabla 7. Análisis Descriptivo Sobre Conocimientos y Control Glucémico

Control Glucémico	Apoyo Familiar						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
Controlado	10	3.2	67	18.38	163	44.7	240	65.9
Descontrolado	67	18	54	14.8	3	0.82	124	34.1
Total	77	21.2	121	33.2	166	45.6	364%	100

X²:179.022^a P: 0.000

Fuente: encuesta (asociación del control glucémico en pacientes diabéticos 2 con el nivel de conocimientos y el apoyo familiar”)

Podemos concluir que existe una relación entre el nivel de apoyo familiar y el control glucémico.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el artículo "factores asociados con el control glucémico en personas con diabetes en la estrategia de salud de la Familia en PERNAMBUCO" fueron investigadas las asociaciones entre el control glucémico en personas con DM2 y variables sociodemográficas, demostrando que la atención a las personas con DM más jóvenes y las derivaciones a especialistas son factores susceptibles de mejora del control glucémico, como en nuestro estudio podemos comparar que la población rango de edad fue de 23 a 89 años teniendo en cuenta que la mínima fue de 23 años. Esto probablemente debido a que en la actualidad podemos encontrar personas más jóvenes siendo diagnosticadas con esta patología [5].

En un estudio realizado por Ingrid Daniela Santa Muñoz sobre Apoyo Familiar Y Adherencia Al Tratamiento En Pacientes Con Diabetes Tipo 2 se encontró que el 63.7% de los encuestados son mujeres y el 36.3% son hombres, en nuestro estudio podemos encontrar que la mayoría de la población encuestada también fueron mujeres con un total de 59.3, esto se debe probablemente a que las mujeres acuden de manera más rigurosa al médico [6]. En el artículo Apoyo social en la diabetes tipo 2 donde se estudió los diferentes tipos de apoyo a pacientes diabéticos, se encontró que, en cuanto al nivel socioeconómico, un 47% pertenecía a un nivel marginal y un 37% al obrero al igual que en nuestro estudio donde podemos encontrar un predominio del estrato medio bajo con un numero de 269 personas. Lo que podemos deducir que las personas con nivel económico más afectado son más susceptibles a padecer un descontrol glucémico.

En un estudio sobre el Apoyo Familiar y la Diabetes tipo 2, encontramos que, dentro de la ocupación, el 68% de los pacientes se dedica a las labores del hogar al igual que en nuestro estudio donde la ocupación predominante fueron mujeres amas de casa con 139 personas (38.19%), lo que podríamos asociar a que las personas que no dependen de un horario establecido pueden acudir más fácil a sus servicios de salud. También en este mismo estudio en referencia al nivel educativo, el 31% cuenta con la educación primaria completa y el 44% es analfabeto, en comparación a nuestro estudio, la mayoría cuenta con un grado escolaridad, predominando primaria, ocupando un 30.8% del total de encuestados (n= 112) y tan solo el 8.2% (n=30) son analfabetas, lo que explicaría que la población que es acreedora a un trabajo tiene más acceso a servicios de salud pública además de que las personas con un nivel educativo bajo en la mayoría de los casos también presentan un nivel educativo inferior lo que asociamos en muchos casos a un descontrol de DM2 ya que las herramientas de apoyo son más escasas [7].

En el artículo "Relación de la funcionalidad del subsistema conyugal y el nivel de conocimientos de la pareja con Diabetes Mellitus en el control de su enfermedad" de los 140 pacientes se observó un adecuado control glucémico en el 62.5%. La relación de control glucémico y funcionalidad del subsistema conyugal no fue estadísticamente significativa con el nivel de conocimientos sobre DM2 en la pareja, sin embargo en nuestro estudio encontramos que los pacientes que tienen un alto nivel de apoyo familiar (230) tienen un mejor control glucémico en contraparte a los que su nivel de apoyo familiar es bajo (10), lo que nos dice que a pesar de que los familiares no tengan un alto nivel de conocimientos sobre la patología, el hecho de apoyar a su familiar o saber que tiene una enfermedad y que debe prestar cuidado a ella, se relaciona con un buen control de esta [8].

En el artículo "Relación entre automanejo y percepción de funcionalidad familiar en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2", se realizó un muestreo, la muestra de estudio se formó por 100 participantes con diagnóstico de DM tipo 2 donde los resultados muestran una correlación significativa entre APGAR familiar total y el índice

de automanejo. Al igual que en nuestro análisis los pacientes que tienen un alto nivel de apoyo familiar (230) tienen un mejor control glucémico. Lo que puede deberse al igual que en nuestro análisis que la familia como red de apoyo en el control de enfermedades crónicas degenerativas, en este caso Diabetes Mellitus tipo 2 es de suma importancia para un buen control de la patología [9].

En el artículo “Relación de la funcionalidad del subsistema conyugal y el nivel de conocimientos de la pareja con Diabetes Mellitus en el control de su enfermedad” de los 140 pacientes se observó un adecuado control glucémico en el 62.5%. al igual que en nuestro estudio encontramos una relación entre el buen nivel de conocimientos y el control glucémico del paciente, obteniendo que de las personas encuestadas 153 obtuvieron un buen nivel de conocimientos sobre la Diabetes y de estas 127 están en control glucémico, esto probablemente debido a que los familiares que comprenden mejor la patología de su paciente comprenden la importancia de llevar un buen control médico [8].

5. CONCLUSIONES

Dentro de nuestro análisis podemos concluir que el nivel de conocimiento sobre la DM2 está relacionado a un control glucémico, al igual que un alto y mediano nivel de apoyo familiar. Sin embargo, también podemos observar que, aunque los familiares no tengan un nivel alto de conocimientos sobre la DM2, pero si otorgan un mediano o alto nivel de apoyo familiar encontramos relación con un control glucémico, lo que nos hace concluir que el apoyo familiar es una herramienta muy importante incluso más importante que el nivel de conocimientos que tiene la familia sobre la Diabetes Tipo 2.

REFERENCIAS

- [1] Canché-Aguilar, D. L., Zapata-Vázquez, R. E., Rubio-Zapata, H. A., & Cámara-Vallejos, R. M. (2019). Efecto de una intervención educativa sobre el estilo de vida, el control glucémico y el conocimiento de la enfermedad, en personas con diabetes mellitus tipo 2, Bokobá, Yucatán. *Revista biomédica*, 30(1), 3-11.
- [2] Federación Mexicana de Diabetes A.C. Bayer Diabetes Care. (2015) Diabetes en el Entorno Familiar
- [3] Boada, C. C., & Martínez-Moreno, J. M. (2013). Pathophysiology of diabetes mellitus type 2: beyond the duo “insulin resistance-secretion deficit”. *Nutricion hospitalaria*, 28(2), 78-87.
- [4] García Morales, G., Rodríguez Pascual, A., & Garibo Polanco, R. E. (2018). Apoyo familiar y control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2 en una unidad de medicina familiar de Acapulco, Guerrero, México. *Atención Familiar*, 25(1).
- [5] Rodríguez-Rivera, N. S., Cautle-Rodríguez, P., & Molina-Guarneros, J. A. (2017). Hipoglucemiantes orales para el tratamiento de diabetes mellitus tipo 2: uso y regulación en México. *Revista del Hospital Juárez de México*, 84(4), 203-211.
- [6] Santa Muñoz, I. D. (2017). Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2 de la ciudad de pereira.
- [7] De Castro King, R., & Reyes Fernández, S. (2020). Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo II. Una perspectiva desde los pacientes y sus familias.
- [8] Alemán, C. R. R., Torres, O. G., & Villaseñor, A. S. Á. (2020). Relación de la funcionalidad del subsistema conyugal y el nivel de conocimiento de la pareja con diabetes mellitus en el control de su enfermedad. *Medicina general*, 9(1), 3.
- [9] Mar-García, J., Peñarrieta-de Córdova, I., León-Hernández, R., Gutiérrez-Gómez, T., Banda-González, O., Rangel-Torres, S., & León-Ramírez, M. D. (2017). Relación entre automanejo y percepción de funcionalidad familiar en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Enfermería universitaria*, 14(3), 155-161.
- [10] Abad-Pérez, D., Bureo-Dacal, J. C., Calabuig-Alborch, J. R., Corbatón-Anchuelo, A., Cruz-González, I., Escribano-Serrano, J., ... & Real de Asúa, D. (2010). Protocolos diabetes mellitus tipo 2.
- [11] Lima, R. F., Fontbonne, A., Carvalho, E. M. F. D., Montarroyos, U. R., Barreto, M. N. S. D. C., & Cesse, E. Â. P. (2016). Factores asociados al control glicémico en personas con diabetes una Estrategia de Salud en la Familia en Pernambuco. *Revista da Escola de Enfermería de USP*, 50, 00937-00945.
- [12] Montoya Rodríguez, D. D. P. (2018). La familia y el cuidado del paciente diabético en el Hospital Jipijapa (Bachelor's thesis, JIPIJAPA-UNESUM).

- [13] Organización Médica Colegial de España. (2018). La familia, clave en la prevención, diagnóstico y cuidado de la diabetes. Página de consulta
- [14] Asociación de la Diabetes Madrid. (2019) Adaptación de la familia a la persona con diabetes · Psicología. Página de consulta
- [15] Córdova-Pluma, V. H., Castro-Martínez, G., Rubio-Guerra, A., & Hegewisch, M. E. (2014). Breve crónica de la definición del síndrome metabólico. Medicina interna de México, 30(3).
- [16] Organización Mundial de la Salud. Qué es la diabetes.2020. Página de consulta Médica.
- [17] Yap-Campos, K., Sánchez-Gálvez, X., & Rivero-López, C. A. (2017). El papel de los inhibidores de la dpp4: un enfoque actual en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2. Atención Familiar, 24(3), 136-139.
- [18] De Diabetes, A. L. (2013). Guías ALAD sobre el diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con medicina basada en evidencia. 2013. Revista de la Asociación Latinoamericana de la Salud [Internet]. ALAD.
- [19] Reyes Sanamé, F. A., Pérez Álvarez, M. L., Alfonso Figueredo, E., Ramírez Estupiñan, M., & Jiménez Rizo, Y. (2016). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. Correo científico médico, 20(1), 98-121.
- [20] Generalitat Valenciana. (2018). Dirección General de Asistencia Sanitaria Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Pautas para el tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus tipo 2.
- [21] Ayala, A. E. G. (2008). Terapia insulínica: revisión y actualización. Offarm: farmacia y sociedad, 27(10), 72-80.
- [22] García, M. I. A., Ramón, C. L., García, M. H. M., Álvarez, H. R. P., Pérez, S. M. G. G., & Foster, N. R. C. (2017). Calidad en el control de la diabetes mellitus en unidades de atención primaria de México. Un estudio desde la perspectiva de la familia de los pacientes. Atención primaria, 49(1), 21-27.
- [23] Ofman, S. D., Taverna, M. J., & Stefani, D. (2019). Importancia de considerar los factores psicosociales en la diabetes mellitus tipo 2. Revista Cubana de Endocrinología, 30(2), 1-19.

Correo autora: paocarvaro@hotmail.com