**Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD

**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**

**EVALUACION DE ORIGINALIDAD**

## CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Factores socioculturales asociados a la aceptación del uso deinsulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa -Ica, Septiembre 2022**

Presentado por:

**MEDINA TORRES JUAN JOSÉ**

**ESTUDIANTE** del nivel de **PRE GRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **12%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 31 de Julio del 2023

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Dr. JOSÉ ALFREDO HERNÁNDEZ ANCHANTE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**TESIS**

# Factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022

**Línea de investigación**
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente.

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL**
**MEDICO CIRUJANO**

**AUTOR:**
BACH. MEDINA TORRES JUAN JOSÉ

**ASESOR:**
MG. ORELLANA PAITAN VICENTE

**ICA – PERÚ**

**2023**

**Dedicatoria**

A: Héctor y Sabina, mis padres.

A: Maria, mi hermana.

A: Alba, mi sobrina.

**Juan José Medina.**

**Agradecimiento**

A mi madre Sabina Torres Pariona y mi padre Héctor Medina Vivanco por contribuir económicamente en el desarrollo de mi tesis.

**Juan José Medina.**

# ÍNDICE


| | Pág. |
|---|---|
| Portada. | I |
| Dedicatoria | II |
| Agradecimiento | III |
| Índice de contenido | IV |
| Índice de tablas | V |
| Resumen | VI |
| Abstract | VII |
| CUERPO DEL INFORME FINAL | |
| I. Introducción | 8 |
| II. Estrategia metodológica | 19 |
| III. Resultados | 24 |
| IV. Discusión | 30 |
| V. Conclusiones | 34 |
| VI. Recomendaciones | 35 |
| VII. Referencias bibliográficas | 36 |
| VIII. Anexos | 45 |

## Índice de tablas

**Tabla 1** – Características generales de los pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica, Septiembre del 2022. ..... 24

**Tabla 2**-Factores religiosos asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022……25

**Tabla 3**-Factores relacionados con mitos asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022……...26

**Tabla 4** – Factores culturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022..... 27

**Resumen**

**Objetivo:** Determinar los factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos de Hospital Apoyo de Palpa – Ica en el mes de septiembre 2022.

**Metodología:** El estudio fue de tipo observacional, analítico, transversal y prospectivo. La población estudio estuvo conformada por todos los pacientes diabéticos que asistieron d mes de septiembre del 2022 al Hospital Apoyo de Palpa (N=175). El instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado a propósito de la investigación. Para analizar la asociación de las variables se utilizó la prueba de Chi- Cuadrada de independencia.

**Resultados:** La población estudiada tuvo una edad promedio de 59 años, fueron del género femenino en el 57,7%, con grado de instrucción secundaria (53,1%) y de estado civil casado (82,9%). El análisis bivariado mostró que la religión (p=0,040),la insulina genera dependencia (p<0,020), y la creencia sobre las infecciones por inyectables (p=0,007) estuvieron estadísticamente asociados.

**Conclusiones:** Existen factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.

**Palabras claves:** Factores culturales, Aceptación de la atención de salud, Insulina, Diabetes mellitus (DeCS).

**Abstract**

**Objective:** To determine the sociocultural factors associated with the acceptance of the use of insulin in diabetic patients at Hospital Apoyo de Palpa - Ica in the month of September 2022.

**Methodology:** The study was of observational, analytical, cross-sectional, and prospective type. The study population consisted of all diabetic patients who attended Hospital Apoyo de Palpa in September 2022 (N=175). The instrument used was a questionnaire designed specifically for the research. To analyze the association of the variables, the Chi-Square test of independence was used.

**Results:** The population studied had an average age of 59 years, 57.7% were female, with a secondary education degree (53.1%) and marital status married (82.9%). The bivariate analysis showed that religion (p=0.040), insulin dependence (p<0.020), and belief in injectable infections (p=0.007) were statistically associated.

**Conclusions:** There are sociocultural associated with the acceptance of insulin use in diabetic patients at Hospital Apoyo de Palpa - Ica, September 2022.

**Keywords:** Cultural factors, Acceptance of healthcare, Insulin, Diabetes Mellitus (DeCS).

## CUERPO DEL INFORME FINAL

### I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo y que puede causar graves complicaciones si no se maneja adecuadamente. Una de las principales herramientas de tratamiento para la diabetes tipo 1 y tipo 2 es la insulina,una hormona que ayuda a regular los niveles de azúcar en sangre. Sin embargo, el uso de insulina puede generar resistencia, miedo o rechazo en algunos pacientes, por lo que es importante conocer los factores socioculturales que influyen en la aceptación de esta terapia, como las creencias religiosas o los mitos que se tienen hacia el uso de la insulina.

El presente estudio tuvo como objetivo analizar los factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa,Ica en septiembre del 2022. La investigación es relevante debido a que la diabetes es una enfermedad en aumento en el país, lo que hace necesario identificar los factores que influyen en la aceptación de la terapia con insulina y cómo estos factores pueden ser manejados para mejorar el cumplimiento del tratamiento y, en última instancia, mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En el documento se expondrá la situación de la problemática, antecedentes de investigación también se profundizará en el concepto de diabetes,los tipos de diabetes, la fisiopatología de la enfermedad, los tratamientos disponibles y la importancia del uso de insulina en el manejo de la diabetes. Se discutirán los factores socioculturales que pueden influir en la aceptación del uso de insulina en los pacientes diabéticos. Se presenta el problema de investigación y la justificación del estudio. En la segunda parte, se detallará la metodología utilizada en la investigación, incluyendo el tipo de estudio, la población y muestra, el proceso de selección de los participantes, la recolección de datos, la técnica de análisis de los datos,entre otros aspectos. En la tercera parte, se presentarán los resultados obtenidos a partir de análisis de los datos recolectados, utilizando gráficos y/o tablas para ilustrar los hallazgos. En la cuarta parte, se discutirá los resultados y se realizará comparaciones con otros estudios. Finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados del estudio, incluyendo posibles estrategias para mejorar la aceptación del uso de insulina en los pacientes diabéticos.

**Situación Problemática**

La diabetes mellitus (DM) es un trastorno endocrino-metabólico crónico y avanzado que tiene como característica principal la insuficiencia en la secreción insulínica de las células β del páncreas [(1)]. La DM es una de las principales causas de enfermedades cardiovasculares, ceguera, insuficiencia renal y amputación de miembros inferiores cuando no se lleva un adecuado control glicémico mediante un régimen terapéutico estricto, este puede estar influenciado por distintitos factores, familiares, sociales, culturales, entre otros [(2)].

A nivel mundial, una investigación en América Central reveló que el 71% de pacientes diabéticas del sexo femenino tuvo una buena adherencia terapéutica con insulina, los factores relacionados fueron un buen nivel educativo (95%) edades de 18 a 26 años (84%), amas de casa (82%) y un adecuado control glicémico (78%) [(3)], del mismo modo en Indonesia, el nivel de aceptación a la terapia con insulina fue alto en un 78,8% donde,ser mujer (51,2%), el nivel de educación superior (42,9%) y la ocupación (36,9%) fueron factores relevantes [(4)].

En América Latina, un estudio en Colombia reveló que el 14,6% de pacientes recibió terapia con insulina tuvo una adecuada aceptación, donde el 62,7% fueron del sexo femenino con edades entre 65 a 95 años [(5).] En Ecuador, el 20% de pacientes manifestóno tener adherencia al tratamiento, donde, el 80% fueron mujeres, 60% no culminó la secundaria, 27,5% son amas de casa y 20% no recibió apoyo familiar respecto a la alimentación y estado emocional [(6)].

En Perú, una investigación realizada en Lima identificó que el 47% de pacientes diabéticas no tuvo una buena aceptación a la terapia con insulina, donde los factores influyentes fueron edades mayores de 60 años (53%), comerciantes (29%) y con sobrepeso (48%) [(7)]. En el mismo medio en un conocido hospital se identificó que la adherencia terapéutica con insulina fue de un nivel medio (63,7%) y bajo en un 15,4%, estuvieron relacionados los estilos de vida poco favorables (23,1%), creencias tradicionales (80%) y la religión (15,8%) [(8)]. Un estudio en Piura, identificó que el 96,5% de pacientes identificaron que los factores culturales fueron influyentes para adherirse a la terapia con insulina, el 76,7% factores sociales, 87,8% factores personales.

Finalmente, el 76,7% manifestó que los factores psicológicos son intervinientes para la aceptación [9].

Según lo mencionado anteriormente, la adherencia terapéutica con insulina en los pacientes diabéticos será un pilar importante para la prevención de las complicaciones producidas por la patología, así como también para la disminución de la morbimortalidad. Se identificaron que, dentro de los factores intervinientes para la aceptación del uso de insulina, ser de género femenino, el nivel educativo, la ocupación, el apoyo familiar y las creencias populares tuvieron influencia en el cumplimiento apropiado del tratamiento.

**Antecedentes de la investigación**

**Antecedentes Internacionales**

**Osman A & Amir O** [10], en el año 2022, en Arabia Saudita, en su investigación titulada "*Assessment of the knowledge on insulin therapy among adult diabetics patients in Jabir Abuleiz center, Khartoum, Sudan*", su objetivo principal fue determinar la práctica de la insulinoterapia y su aceptación en los pacientes. El diseñodel estudio fue transversal. El instrumento utilizado fue a través de una encuesta, la muestra estuvo constituido por 200 participantes. Los hallazgos fueron que 15% tenían conocimientos adecuados sobre cómo emplear la insulina ($p < 0,001$). Se concluye que la aceptación de los pacientes hacia el uso de insulina dependía de su nivel de conocimiento, ya que a mayor nivel de conocimiento más probable era el uso y aceptación de la terapia con insulina.

**Merwin R et al** [11], en el año 2021, en Estados Unidos, en su estudio titulado "*An open trial of app-assisted acceptance and commitment therapy (iACT) for eating disorders in type 1 diabetes*", cuyo objetivo fue determinar la tasa de aceptación de la terapia con insulina y desórdenes alimenticios en los pacientes diabéticos. El diseño del estudio fue transversal. El instrumento utilizado fue por medio de una encuesta, la muestra estuvo constituida por 12 participantes. Los hallazgos fueron que los pacientes aceptan de manera óptima el tratamiento con insulina, además, reportaron mejoría de sintomatología después de haber iniciado el tratamiento con lo que la aceptación y adherencia fueron mayores. Se concluye que la terapia insulínica es aceptada por los pacientes.

**Celik S, Taskin F & Anataca G** [12], en el año 2021, en Turquía, en su investigación titulada "*The Effect of Religious Coping on Disease Acceptance and Management Among Patients with Diabetes in Turkey*", cuyo objetivo principal fue determinar los factores socioculturales asociados a la aceptación del tratamiento con insulinoterapia. El diseño del estudio fue correlacional, descriptivo y de corte transversal. El instrumento utilizado fue una encuesta y estuvo constituido por una muestra de 504 participantes. Los hallazgos fueron que no se halló relación entre la religiosidad y la aceptación de la insulinoterapia ($p > 0,05$), pero si con los niveles de HbA1C y afrontamiento religioso positivo ($p < 0,05$). Se concluye que el tipo de religión no influye en la aceptación de la terapia con insulina.

**Rosenstock J et al** [13], en el año 2020, en Estados Unidos, en su estudio titulado "*Once-Weekly Insulin for Type 2 Diabetes without Previous Insulin Treatment"*, cuyo objetivo fue determinar la aceptación de la incorporación de insulinoterapia enpacientes que no usaban insulina previamente. El diseño del estudio fue cohorte. El instrumento utilizado fue por medio de una encuesta y tuvo una muestra de 247 participantes. Los hallazgos fueron que los pacientes lograron tener una tasa mayor de control glucémico, no presentaron reacciones adversas y la hipoglicemia como complicación fue rara. Se concluye que los pacientes aceptaron la insulinoterapia porque lograba controlar su enfermedad con mínimas complicaciones.

**Scott E, Bilous R & Kautzky A** [14], en el año 2018, en Reino Unido, en su investigación titulada "*Accuracy, User Acceptability, and Safety Evaluation for the FreeStyle Libre Flash Glucose Monitoring System When Used by Pregnant Women with Diabetes*", tuvo como objetivo determinar la aceptación del sistema de control en pacientes con insulinoterapia. El diseño del estudio fue transversal. El instrumento utilizado fue a través de una encuesta, la muestra estaba constituida por 74 participantes. Los hallazgos fueron los pacientes reportaron altas tasas de satisfacción debido a que el instrumento para medir la tasa de respuesta no se deterioraba, el uso era bastante simple, y no hubo eventos adversos. Se concluye que la insulinoterapia tuvo alta aceptabilidad en los pacientes.

**Antecedentes Nacionales**

**Vera J** [15], en el año 2022, en Perú, en su investigación titulada *"Mitos y creencias sobre insulinoterapia en diabéticos y sus familiares cuidadores en un hospital de mediana complejidad, Lambayeque - Perú, 2020",* tuvo como objetivo primordial de poder determinar los factores culturales que incentivaron al uso de insulinoterapia. El

diseño del estudio fue cualitativo de corte transversal. El instrumento utilizado fue una encuesta mientras que la muestra estuvo constituida por 12 participantes Los hallazgos fueron que los principales motivos para el uso de insulinoterapia fueron el miedo a las complicaciones de la enfermedad y porque el uso del medicamento les iba a curar de la diabetes, por otro lado, los costos elevados fueron un factor significativo para discontinuidad del tratamiento. Se concluye que los pacientes aceptan la insulinoterapia bajo influencia de sus creencias culturales.

**Espinoza H et al** [16], en el año 2021, en Perú, en su estudio titulado "*Acceso a medicamentos en pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) con diabetes mellitusy/o hipertensión arterial en Perú"*, cuyo objetivo fue determinar si los pacientes tenían acceso a la insulina y su tasa de aceptabilidad. El diseño de la investigación fue descriptivo con un corte transversal. El instrumento utilizado fue por medio de una encuesta y 89 participantes conformaban la muestra. Los hallazgos fueron que 46% obtuvo su medicación prescrita por el médico, debido a que había más muestraen el sector privado (53%) que público (36%), el tratamiento con insulinoterapia no es muy accesible por sus costos. Se concluye que la tasa de aceptación de la insulinoterapia fue baja debido a los costos, principalmente.

**Barrientos M** [17], en el año 2021, en Perú, en su investigación titulada "*Efecto de la adherencia a la dosis de insulina en pacientes diabéticos con una extremidad inferioramputada. Hospital II Chocope - EsSalud 2017-2018*", del cual su objetivo fue poder determinar la tasa de adherencia y aceptabilidad de la insulinoterapia en diabéticos. El diseño de la investigación fue descriptivo, correlacional con un corte transversal. El instrumento utilizado fue por medio de una encuesta, la muestra estaba constituida por 30 participantes. Los hallazgos fueron que 53,3% tenían buenas tasas de adherencia al tratamiento con insulina, además, hubo una mayor tasa de control glucémico después que se les añadió la insulinoterapia ($p < 0,01$). Se concluye que la adherencia y aceptabilidad de la insulinoterapia fue adecuada en los pacientes diabéticos.

**Tenorio J et al** [18], en el año 2019, en Perú, en su investigación titulada "*Precios, disponibilidad y asequibilidad de insulina en farmacias públicas y privadas en Perú*", cuyo objetivo fue determinar la accesibilidad y aceptación de la insulinoterapia. El diseño de la investigación fue de corte transversal. El instrumento usado fue por medio de una encuesta. Los resultados fueron que en el sector privado tienen mayor diversidad de tipos de insulina, pero poco stock (11%), además, las dosis en el sector público solo alcanzan para dar tratamiento por un mes. Se concluyeque la accesibilidad de la insulina está influenciada por el sector público y privado, además, los pacientes no aceptan bien por los costos elevados.

**Pinto M et al** [19], en el año 2017, en Perú, en su estudio titulado "*Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes adultos con diabetes tipo 2 tratados coninsulina en un hospital general de Lima",* el objetivo primordial fue determinar las características de pacientes tratados con insulinoterapia. El diseño del estudio fue analítico y transversal. El instrumento utilizado fue a partir de una encuesta mientras que la muestra estaba constituida por 341 participantes. Los hallazgos fueron que la mayoría de los pacientes que comenzó a utilizar insulina presentaron un mayor tiempo de enfermedad, aumento el número de complicaciones y tuvieron peor control glucémico. Se concluye que añadir insulinoterapia a los pacientes fue ampliamente aceptado, principalmente porque se encontraban en mal estado general.

### 1.1.3 Antecedentes Locales

**Dávalos** [20] en el año 2021, por Ica, en el estudio titulado *"Análisis de las causas relacionadas con la adhesión al tratamiento en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Regional de Ica, 2021*" con el objetivo de examinar las causas que afectan la adhesión al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. El diseño del estudio fue observacional y transversal. Se usó la encuesta la para recabar la información. Los participantes fueron 70 pacientes en un consultorio externo. Los resultados del estudio indicaron que diversos elementos sociodemográficos, tales como empleo, estado civil, nivel educativo y cobertura de salud, junto con factores clínicos como el tiempo de padecimiento, uso de múltiples medicamentos y tipo de tratamiento prescrito, tuvieron un impacto significativo en la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2. Estos descubrimientos enfatizan la importancia de abordar específicamente estos factores para mejorar la adhesión terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

**Bases Teóricas**

## INSULINOTERAPIA

La insulinoterapia es un tratamiento basado en el uso de distintos tipos de insulina, dependiendo del estado y necesidades del paciente, para el tratamiento de la diabetes mellitus ya sea tipo 1 o tipo 2 [(21)].

## INDICACIONES

Las indicaciones son pocas, claras y precisas. Está indicado de primera línea para pacientes con diabetes tipo 1, debido a que estos no cuentan con la insulina como tal,por lo que la terapia se basa en el reemplazo de dicha sustancia [(22)].

Por otro lado, los diabéticos tipo 2 si cuentan con insulina, solo que el cuerpo ha generado resistencia contra la misma. Sin embargo, la terapia de primera línea es cambios en el estilo de vida y el uso de metformina. La terapia con insulina está en el cuarto escalón cuando los tratamientos anteriores no han surgido efecto en el paciente, es decir, la insulina se reserva para casos de falla de tratamiento con otros fármacos antidiabéticos [(23)].

Una importante indicación del uso de insulina es para tratar complicaciones de la diabetes como lo son la cetoacidosis diabética (CAD) y el coma hiperosmolar hiperglucémico (HHC). Al inicio se deben administrar fluidos isotónicos con clorurode sodio al 0,9%, luego, se debe añadir potasio para luego iniciar con insulina para disminuir los niveles muy altos de glicemia [(24)].

## CONTRAINDICACIONES

No existen contraindicaciones absolutas como tal para el uso de insulina, solamente no se puede utilizar en casos muy raros donde el paciente tenga hipersensibilidad a la insulina exógena. De no ser el caso, no hay contraindicaciones para su uso. Lo que hay son efectos adversos como sarpullidlo en el lugar de colocación o escozor [(25)].

## COMPLICACIONES

**PRINCIPALES COMPLICACIONES :**La única y principal complicación es la hipoglicemia que puede ser resultante de un uso mayor al indicado de insulina, que haya hecho una buena cantidad de actividad física que haya disminuido los niveles de glucosa y aledaño a eso haya utilizado la insulina, y situaciones similares El tratamiento de

corrección es la ingestión de productos azucarados y de estar inconsciente el paciente, dextrosa al 5% por vía intravenosa [26].

**PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES:** La prevención va orientada a la enseñanza del paciente sobre el adecuado uso de la insulinay de identificar signos de alarma cuando la glucosa está o muy alta o muy baja, saber que realizar y saber a quién o dónde acudir en caso se presentasen los síntomas [27].

**PERCEPCIÓN SOCIAL**

**ACEPTACIÓN DE LA INSULINOTERAPIA:** la mayoría de los pacientes que toma conciencia de su enfermedad la emplean con total normalidad. Pero puede ser tedioso tener que inyectarse con frecuencia el fármaco, puede generar disconfort y cierto miedo a la sociedad (especialmente en gente joven) por cómo serán vistos. Sin embargo, tiende a ser bien aceptado [28].

**FACTORES RELACIONADOS CON LA ACEPTACIÓN**

**RELIGIOSO:** Las creencias religiosas y los valores pueden influir en cómo las personas perciben la salud y la enfermedad, y las directrices religiosas pueden afectar las decisiones de tratamiento. Además, la comunidad y el apoyo social dentro de una congregación religiosa pueden fomentar una mayor adherencia al tratamiento, al brindar consuelo y aliento durante los desafíos de salud [29].

**MITOS:** Algunos mitos y/o creencias erróneas incluyen pensar que la insulina es peligrosa y solo para casos graves o que su uso es un indicador de fracaso en el control de la diabetes. Estos mitos pueden llevar a una resistencia a iniciar o mantener el tratamiento con insulina, lo que puede comprometer el manejo efectivo de la enfermedad y la salud a largo plazo [30].

**CULTURALES:** el miedo a las reacciones adversas o complicaciones son factores que suelen estar presentes al inicio de la enfermedad, cuando ya la medicación se torna frecuente el miedo se pierde. Para ello, es necesario tener la ayuda de un familiar que controle al paciente o un cuidador de salud que esté al tanto [31].

**Marco Conceptual**

**Factores Religiosos:** Se refieren a las influencias y componentes relacionados con la religión en la vida de una persona o comunidad. La religión abarca un conjunto de creencias, prácticas, valores, rituales y normas que guían la cosmovisión y el comportamiento de sus seguidores [32].

**Mitos o creencias:** Se refieren a relatos, ideas o conceptos que se transmiten culturalmente y que pueden no tener una base científica o verificable. Estas creencias a menudo están arraigadas en tradiciones, cultura, religión o folclore, y pueden influir en la forma en que las personas perciben y comprenden el mundo que las rodea [33].

**Factores culturales:** son características de riesgo dependientes de las creencias del paciente con respecto a un nuevo tratamiento [34].

**Aceptación del tratamiento:** es una decisión tomada por el paciente donde se propone a cumplir de manera estricta el tratamiento dado por el médico [35].

**Insulinoterapia:** terapia de control de la hiperglucemia basada en la administración de insulina exógena [36].

**Insulina:** es un péptido sintetizado en las células beta del páncreas cuya principal función es disminuir las concentraciones de glucosa en sangre cuando sus valoresson muy altos [37].

**Diabetes mellitus:** patología provocada, principalmente, por déficit en la producción de insulina (diabetes tipo 1) o resistencia a la misma en sus receptores (diabetes tipo 2) lo que provoca una hiperglicemia [38].

**Prevención:** son medidas que se toman para evitar el empeoramiento de una enfermedad o la aparición de sus complicaciones [39].

**Reacciones adversas:** son efectos secundarios no agradables que pueden surgir después de la administración de un medicamento [40].

**Hipoglicemia:** disminución de las concentraciones de glucosa en sangre [41].

**Formulación del Problema**

**Problema General**

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos de Hospital Apoyo de Palpa – Ica en el mes de septiembre 2022?

**Problemas Específicos**

¿La religión está asociada a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en el mes de septiembre de 2022?

¿Los mitos están asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en el mes de septiembre de 2022?

¿Cuáles son los factores culturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos de Hospital Apoyo de Palpa – Ica en el mes de septiembre 2022?

**Justificación e importancia de la Investigación**

Los resultados de esta investigación generarán un novedoso conocimiento a la comunidad científica sobre los factores asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos que podrá ser extrapolada a otras instituciones de salud en el medio. Además, aportarán conocimiento a las autoridades sanitarias con la finalidad de generar nuevas estrategias preventivo-promocionales en salud pública que tendrán como objeto disminuir la tasa de complicaciones a causa de la diabetes mellitus debido a la mala adherencia terapéutica. Los pacientes que asisten al Hospital Apoyo de Palpa del departamento de Ica se verán beneficiada directamente mediante la aplicabilidad de los resultados, puesto que, se espera erradicar aquellos factores modificables con el fin de aumentar la adherencia terapéutica en los pacientes. Por otro lado, los datos de este estudio podrán ser aplicados en futuras investigaciones que tengan como finalidad evaluar aquellos factores de riesgos que condicionen a la aceptación del uso de insulina.

**Objetivos**

**Objetivo General**

Determinar los factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos de Hospital Apoyo de Palpa – Ica en el mes de septiembre 2022.

**Objetivos Específicos**

Determinar si la religión está asociada a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en el mes de septiembre 2022.

Determinar los mitos asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en el mes de septiembre 2022.

Determinar los factores culturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos de Hospital Apoyo de Palpa – Ica en el mes de septiembre 2022.

**Hipótesis de la Investigación**

**Hipótesis General**

**H1:** Si existen factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica, septiembre 2022.

**H0:** No existen factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica, septiembre 2022.

**Hipótesis Especificas**

**Hipótesis especifica 1** La religión está asociada con la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en septiembre 2022

**Hipótesis especifica 2:** Existen mitos asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en septiembre 2022.

**Hipótesis especifica 3:** Existen factores culturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en septiembre 2022.

**Variables de la Investigación**

**Identificación de variables**

**Variable dependiente**

-Aceptación del uso de insulina

**Variable independiente**

**Factores socioculturales**

**-Religión:**

Tipo de religiones:

- Católico
- Ateo
- Testigo De Jehová
- Adventista
- Evangélico

Otros: Ateo

Agnóstico

Respaldo de la religión

**-Mitos:**

- “La insulina genera dependencia”
- “La insulina genera ceguera”

**-Culturales:**

- Miedo a infecciones
- Miedo a error en la dosis

## II. Estrategia metodológica

### Tipo, diseño y nivel de la Investigación

#### Tipo de investigación

El estudio es observacional, ya que se caracteriza por la observación y recopilación de datos sin intervenir activamente en el entorno o el proceso que se está estudiando. En estos estudios, el investigador simplemente observa y registra las variables de interés tal como ocurren de manera natural. No hay manipulación de variables ni asignación aleatoria de sujetos a grupos [42].

#### Diseño metodológico

La clasificación de la presente investigación se ha realizado a través de lo estandarizado por la Sociedad Hispana de Investigadores Científicos [42]:

✓ Según la intervención del investigador: El estudio fue observacional porque no se estuvo organizando una intervención que pueda tener efecto o repercusión sobre las variables de estudio.

✓ Según la intención de análisis: El estudio fue de tipo analítico por que se han planificado un contraste de hipótesis que requirió un análisis bivariado.

✓ Según los momentos de medición: El estudio fue de tipo transversal porque el instrumento utilizado para la recolección de datos fue aplicado en un único momento a cada paciente que conforme parte del estudio. No se realizó seguimiento.

✓ Según la naturaleza de los datos: El estudio fue de tipo prospectivo porque los datos fueron generados, es decir los datos a analizar no provino a alguna base dedatos.

#### Nivel de investigación

El estudio se encuadra dentro del nivel relacional porque tiene como finalidad comprobar las posibles asociaciones entre las variables de estudio.

#### Método de la Investigación

La metodología fue tipo hipotético-deductivo porque se han planteado premisas previas las cuales fueron verificadas a través de un proceso sistemático y formal contemplado para el ámbito científico.

## Población y Muestra

### Población de Estudio

La población del presente estudio estuvo conformada por todos los pacientes diabéticos que asistan a consulta externa del servicio de medicina en el Hospital Apoyo de Palpa en el mes de septiembre del año 2022.

Según la información suministrada por el área de estadística del nosocomio se ha obtenido que la población para el periodo de estudio estuvo conformada por 175 pacientes.

### Criterios de Elegibilidad

Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus
- ✓ Pacientes atendidos en el servicio de medicina del Hospital Apoyo de Palpa
- ✓ Pacientes atendidos en el mes de septiembre del 2022

Criterios de exclusión

- ✓ Pacientes con autonomía disminuida que impida su participación de forma independiente
- ✓ Pacientes que no dominen el idioma castellano

### Tamaño de la muestra

En conocimiento del tamaño de la población a estudiar se ha planteado estudiar a todos los pacientes que conformen la población por no ser de un tamaño que dificulte la ejecución del estudio; es decir, se estudió a los 175 pacientes (100 %).

### Muestreo

No se requirió un proceso de selección de participantes.

**Técnica de recolección de datos**

**Fuente de información**

La información requerida para el estudio provino de las respuestas que se pudieron obtener al aplicar el cuestionario.

**Proceso de recolección de datos**

Se inició la gestión para la aplicación del estudio a través del primer contactocon la dirección del Hospital Apoyo de Palpa para solicitar el acceso a las fuentes de información necesarias y se autorice la ejecución del estudio.

Se coordinó con el servicio de medicina para que se permita aplicar el cuestionario a los pacientes que asistan a consulta externa.

Se eligió a aquellos pacientes que cumplan con los criterios de inclusión. Los seleccionados fueron invitados a participar del estudio.

Se les entregó el cuestionario a los pacientes para que puedan completarlo.

Los cuestionarios que fueron completados se almacenaron hasta el momento del análisis de datos.

**Instrumento de recolección de datos**

El estudio utilizó la técnica de recolección de datos conocida como encuesta, la cual es de gran utilidad para estudios donde se evalúan principalmente variables cualitativas a través de la interacción con el paciente. El instrumento seleccionado para este estudio esun cuestionario denominado FAC-AUI-10 el cual estuvo conformado por 11 ítems agrupados en cinco bloques: el primer bloque cuenta con 4 ítems sobre las característicasgenerales de la población (edad, género, grado de instrucción y estado civil), el segundo bloque es conformado por preguntas sobre el factor religioso (tipo de religión y respaldo de la religión ), el tercer bloque es referente a los mitos ( genera dependencia la insulina y genere ceguera), el cuarto bloque es sobre aspectos culturales y lo conforman 2 ítems ( miedo a infecciones y miedo a error en la dosis) y el quinto bloque referente a la aceptación del uso de insulina.Este instrumento no representa un escala global o dimensional; es decir, no comprende una intercorrelación ítem-ítem.

La validación del instrumento se realizó por medio de juicio de expertos.

**Técnica de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

El procesamiento comenzó con una revisión a modo de control de calidad. Los cuestionarios fueron sometidos a una inspección visual para asegurar que cuenten con las características mínimas necesarias para ser ingresados al estudio.

Los cuestionarios fueron digitalizados en una matriz de datos elaborada en el programa Microsoft Excel 365 para poder realizar la organización de los datos recolectados.

La matriz de datos fue ingresada al programa estadístico SPSS en su versión 26.0. En dicho programa se realizó el respectivo análisis según los objetivos planteados.

Inicialmente utilizó estadística descriptiva con el fin de poder determinar las frecuencias relativas y absolutas de las variables categóricas, con respecto a las variables numéricas se realizó el cálculo de las medidas de tendencia central y de dispersión.

El análisis principal para el contraste de hipótesis se realizó por medio de la prueba estadística $Chi^2$ de Pearson en el cual se considerará un nivel de confianza 95%. Los p-valores resultantes de cada análisis fueron considerados significativos solo si son inferiores a 0,05.

Los hallazgos obtenidos del análisis fueron sintetizados en tablas y/o gráficos que permitan una adecuada interpretación.

**Aspectos éticos**

El estudio ha tomado en consideración las directivas nacionales e internacionales referente a los estudios biomédicos. Asimismo, se ha establecido el sometimiento a una revisión por el "Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga (CIEI-UNSLG)" para la certificación del cumplimiento de dichas directivas. Por último, se informa que se está cumpliendo los principios del Código de Nuremberg:

**Autonomía:** Todos los pacientes seleccionados fueron invitados y tuvieron la posibilidad de decidir voluntariamente si formarán parte o no del estudio luego de haber absuelto todas sus dudas.

**Beneficencia:** Los hallazgos que brinde este estudio beneficiará a aquellos pacientes reciben atención en el servicio a través de la promoción de iniciativas de educación sanitaria que intervengan en aquellos factores modificables que se encuentren asociados a la aceptabilidad de la insulinoterapia.

**No maleficencia:** No existe riesgo alguno por ser participante de este estudio.

**Justicia:** La participación del estudio fue libre para todos aquellos que cumplan los criterios de elegibilidad por lo que no existe la posibilidad de actos de discriminación,favoritismo o de conveniencia en la aplicación del estudio.

## III. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Características generales de los pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica en septiembre del 2022*

| **Características generales** | | **N°** | **%** |
|---|---|---|---|
| Edad promedio | | 59,47 (DE±13,10) | |
| Sexo | Femenino | 101 | 57,7 |
| | Masculino | 74 | 42,3 |
| Grado de instrucción | Sin estudios | 5 | 2,9 |
| | Primaria | 61 | 34,9 |
| | Secundaria | 93 | 53,1 |
| | Superior | 16 | 9,1 |
| Estado civil | Casado | 145 | 82,9 |
| | Divorciado | 6 | 3,4 |
| | Soltero | 9 | 5,1 |
| | Viudo | 15 | 8,6 |

***Fuente:*** Medina Torres Juan José

**Tabla 2**

*Factores religiosos asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.*

| Factores religiosos | Aceptabilidad de la insulinoterapia | | | | | | $Chi^2$ (p-valor) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **NO** | | **SÍ** | | **TOTAL** | | |
| | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | |
| Tipo de religión | | | | | | | |
| Católico | 19 | 10,9 | 77 | 44,0 | 96 | 54,9 | 10,018 (0,040) |
| Ateo | 0 | 0,0 | 4 | 2,3 | 4 | 2,3 | |
| Testigo de Jehová | 1 | 0,6 | 24 | 13,7 | 25 | 14,3 | |
| Adventista | 6 | 3,4 | 11 | 6,3 | 17 | 9,7 | |
| Evangélico | 3 | 1,7 | 30 | 17,1 | 33 | 18,9 | |
| Respaldo religioso para el tratamiento | | | | | | | |
| Si | 14 | 8,0 | 145 | 82,9 | 159 | 90,9 | 75,872 (0,000) |
| No | 15 | 8,6 | 1 | 0,6 | 16 | 9,1 | |

***Fuente:*** Medina Torres Juan José

**Tabla 3**

*Factores relacionados con mitos asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.*

| Factores acerca de mitos | Aceptabilidad de la insulinoterapia | | | | | | $Chi^2$ (p-valor) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **NO** | | **SÍ** | | **TOTAL** | | |
| | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | |
| Genera dependencia | | | | | | | |
| Si | 23 | 13,1 | 82 | 46,9 | 105 | 60,0 | 5,401 |
| No | 6 | 3,4 | 64 | 36,6 | 70 | 40,0 | (0,020) |
| Genera Ceguera | | | | | | | |
| Si | 18 | 10,3 | 74 | 42,3 | 92 | 52,6 | 1,258 |
| No | 11 | 6,3 | 72 | 41,1 | 83 | 47,4 | (0,262) |

***Fuente:*** Medina Torres Juan José

**Tabla 4**

*Factores culturales asociados a la aceptación del uso de insulina en paciente diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.*

| Factores culturales | Aceptabilidad de la insulinoterapia | | | | | | $Chi^2$ (p-valor) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **NO** | | **SÍ** | | **TOTAL** | | |
| | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | |
| Infecciones por inyectables | | | | | | | |
| No cree | 5 | 7,2 | 64 | 92,8 | 69 | 39,4 | 7,165 |
| Si cree | 24 | 22,6 | 82 | 77,4 | 106 | 60,6 | (0,007) |
| Temor a equivocarse en la dosis | | | | | | | |
| No cree | 8 | 23,5 | 26 | 76,5 | 34 | 19,4 | 1,478 |
| Si cree | 21 | 14,9 | 120 | 85,1 | 141 | 80,6 | (0,224) |

***Fuente:*** Medina Torres Juan José

**Interpretaciones:**

- Según lo observado en la tabla 1 se evidencia que la población estudiada tiene una edad promedio de 59 años; además, son principalmente del género femenino (57,7%), con un grado de instrucción secundaria (53,1%) y con un estado civil de casados (82,9%).

- En la tabla 2 se observa que, en relación a los tipos de religión, la mayoría de participantes son católicos (54,9%), seguido de los evangélicos (18,9%), Testigos de Jehová (14,3%), adventista (9,7%) y hubo pocos Ateos (2,3%). Asimismo, el tipo de religión influye en la aceptación de la insulina, siendo en su mayoría acepta por católicos con un 44%, seguida del 17,1 % de Evangélicos, 13,7% de Testigos de Jehová, 6,3% y el 2,3% de Ateos, ($p=0,040$). Por otro lado, cuando se les preguntó si su religión aceptaría el tratamiento con insulina, el 90,9 % indicó afirmativamente. En cuanto a la asociación de la pregunta descrita asociada a la insulinoterapia, se encontró una asociación ($p<0.05$). En ese sentido, el 82,9% se sentía respaldada por su religión y aceptaban la insulinoterapia, en contraste, el 8,6% no sentía respaldo por su religión y a su vez rechazaba la insulina como tratamiento.

- En la tabla 3 se observa que, en relación a los mitos que poseen acerca de los efectos de la insulina, el 40% indica que no genera dependencia junto a un 47,4% que afirman que no genera ceguera, en contraste el 60,0% indica que si genera dependencia y un 52,6% afirma que genera ceguera. En cuanto a la hipótesis de si la insulina genera dependencia y como esta se asocia con la aceptación de la insulinoterapia, se aceptó la asociación de las variables ($p=0,020$). Se encontró que el 46,9% aceptaban que generaban dependencia y aun así aceptaban la insulina como terapia, en contraste con un 36,6% quienes rechazaban la idea de dependencia y aceptaron terapia. En cuanto a la hipótesis de si la insulina genera ceguera y como esta se asocia con la aceptación de la insulinoterapia, no se aceptó la asociación de las variables ($p=0,262$), es decir, las variables son independientes.

- En la tabla 4 se observa el análisis entre los factores culturales y la aceptabilidadde la insulinoterapia. De los 2 factores evaluados solo la creencia de que las inyecciones pueden producir infecciones ($p=0,007$)estuvo estadísticamente asociados. Referente a la creencia de que los inyectables puedan ocasionarle infecciones se observa que el grupo que lo creía y el que no lo creía mostraron

mayormente una aceptabilidad del tratamiento de insulinoterapia; sin embargo, se observó una mayor proporción en aquellos que no lo creen (92,8% vs. 77,4%). En cuanto a la hipótesis de que presentan los pacientes miedo al equivocarse en aplicarse la dosis de insulina y como esta se asocia con la aceptación de la insulinoterapia, no se aceptó la asociación de las variables (p=0,224), es decir, las variables son independientes.

## – IV. Discusión

– Según el primer objetivo específico de la presente investigación, se busca determinar los factores religiosos asociados a la aceptación del uso de insulina. Se encontró que el tipo de religión influye en la aceptación de la insulina, siendo en su mayoría aceptada por católicos con un 44%, seguida del 17,1 % de Evangélicos, 13,7% de Testigos de Jehová, adventistas 6,3% y el 2,3% de Ateos, (p=0,040). Por otro lado, cuando se les preguntó si su religión aceptaría el tratamiento con insulina, y cómo estaba asociada a la aceptación de la insulinoterapia, se encontró una asociación ($p<0.05$). En ese sentido, el 82,9% se sentía respaldada por su religión y aceptaban la insulinoterapia, en contraste, el 8,6% no sentía respaldo por su religión y a su vez rechazaba la insulina como tratamiento.

– En resumen, estos resultados sugieren que la religión puede contribuir en la aceptación del uso de insulina como tratamiento, siendo los católicos quienes muestran la mayor aceptación y respaldo por parte de su religión en comparación con otras religiones y con los ateos. Por otro lado, aquellos que perciben un mayor respaldo religioso tienen una mayor probabilidad de aceptar la insulinoterapia en comparación con aquellos que no sienten respaldo por parte de su religión.

– En relación a ello se hizo un estudio por Australia, para analizar el papel de la religión para enfrentar la diabetes. Fue un estudio cualitativo con 23 indios inmigrantes. En los hallazgos se encontró que las creencias religiosas desempeñaron un rol importante en la forma en que los inmigrantes indios manejaron su diabetes. Las oraciones fueron vistas como beneficiosas para aliviar el estrés y mejorar el control de la diabetes. La recepción de bendiciones y oraciones de líderes religiosos también fue considerada como una forma de prevención o cura de enfermedades, incluida la diabetes. Sin embargo, existieron inquietudes en cuanto al uso de insulina de origen animal, ya que esto entraba en conflicto con algunas creencias religiosas [(43)].

– Por otro lado, durante el mes sagrado del Ramadán, los musulmanes sanos y devotos en Gran Bretaña conmemoran la revelación del Sagrado Corán ayunando desde el amanecer hasta el atardecer. Este período de ayuno implica la abstención de alimentos, líquidos, tabaco, actividad sexual y medicación oral, inhalada o inyectable, lo que influye directamente en el control de la diabetes

debido a los cambios en los horarios de las comidas, tipos de alimentos consumidos, uso de medicamentos y estilo de vida diario. Si bien hay exenciones para los enfermos, madres embarazadas y lactantes, y niños, el manejo adecuado de la diabetes durante el Ramadán plantea desafíos significativos que los profesionales de la salud deben comprender y abordar para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes diabéticos musulmanes [44].

- En otro estudio transversal, con 212 participantes, midieron la fuerza de las creencias religiosas para asociarlas con los niveles glucémicos. el estudio sugiere que la religiosidad está relacionada con el control glucémico de la diabetes tipo 2, y aquellos con una mayor creencia religiosa, especialmente entre los musulmanes, tienden a tener un mejor control de la enfermedad ($r = 0{,}34$, $p = 0{,}007$). Estos hallazgos pueden ser útiles para comprender cómo las creencias religiosas pueden influir en la gestión de la diabetes y proporcionar una base para futuras investigaciones y enfoques de atención médica que tengan en cuenta la religiosidad de los pacientes [45].

- Según el segundo objetivo específico, determinar los factores relacionados con mitos o creencias asociados a la aceptación del uso de insulina. Se encontró que el 40% de los participantes creían que la insulina no genera dependencia, mientras que el 47,4% pensaba que no causa ceguera. Por otro lado, el 60% creía que sí genera dependencia y el 52,6% afirmaba que causa ceguera. Se aceptó la asociación entre la creencia de que la insulina genera dependencia y la aceptación de la terapia ($p=0{,}020$). De este modo, el 46,9% de los participantes que creían en la dependencia aún aceptaban la insulina como tratamiento, mientras que el 36,6% que rechazaba la idea de dependencia también aceptaba la terapia. Sin embargo, no se encontró asociación entre la creencia de que la insulina causa ceguera y la aceptación de la terapia ($p=0{,}262$), lo que indica que estas variables son independientes. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar los mitos y creencias erróneas sobre la insulina para mejorar la aceptación y adherencia a la insulinoterapia en pacientes con diabetes.

- En contraste con lo anterior, por Lima se hizo un estudio con 320 pacientes con diabetes tipo 2 asociados con mitos más comunes de la enfermedad. Se reveló que los mitos sobre la insulina de los evaluados estuvieron presentes en diferentes frecuencias, siendo más comunes entre los pacientes que no

utilizaban insulina. Aunque algunos pacientes recibieron educación en el uso de la insulina, esto no tuvo un impacto significativo en la reducción de la frecuencia de los mitos. Estos resultados resaltan la importancia de abordar y desmitificar las creencias erróneas sobre la insulina para mejorar el manejo y la aceptación de esta terapia en pacientes con diabetes tipo 2[46].

- El un estudio cualitativo en el Perú, analizó los mitos y creencias sobre la insulinoterapia en pacientes con diabetes mellitus y sus familiares cuidadores. Participaron 12 pacientes con diabetes. Las creencias y mitos sobre la insulinoterapia surgieron desde el inicio del tratamiento y persistieron a medida que este avanzaba, con algunas de ellas reforzadas por la cosmovisión de los familiares. En conclusión, este estudio destaca la importancia de comprender y abordar las creencias y mitos sobre la insulina en pacientes con diabetes y sus familiares cuidadores. El conocimiento de estas percepciones puede ayudar a los profesionales de la salud a proporcionar una educación adecuada y fomentar una mejor adherencia al tratamiento de la diabetes con insulina [47].

- En un estudio por Europa tuvo como objetivo identificar las creencias y realidades clínicas que pueden ser barreras para que los pacientes con diabetes tipo 2 inicien el tratamiento con insulina cuando es recomendado por su médico. Se llevaron a cabo trece grupos focales en cinco países y se entrevistó a expertos clínicos para recopilar datos cualitativos sobre las actitudes hacia la terapia con insulina. Se concluyó que las creencias erróneas y las realidades clínicas pueden influir en la decisión de iniciar el tratamiento con insulina y afectar el control de la enfermedad, y la herramienta educativa desarrollada busca abordar estas barreras para mejorar la gestión de la diabetes tipo 2[48].

- Finalmente,comparando en un estudio en Perú, donde el 37,2% de los pacientes usaban insulina, la edad media era de 67,4 ± 10,7 años, de los cuales el mito más frecuentefue el de "*la insulina debo tomar el resto de mi vida*" con un 48%, mientras que "*las inyecciones de insulina duelen*" con un 13,9%, por otro lado hubieron creencias como "*Las inyecciones producen complicaciones como ceguera, amputaciones y hasta la muerte*" se observó que fue mayor en personas que recibieron educación por medio del personal de salud sobre el uso de la insulina (13,8% vs 95%) [49].

- Con respecto al tercer objetivo sobre los dos factores culturales; se tiene que los que creen que los inyectables genere infecciones está asociado con la aceptación del uso de insulina ya que tiene en un ($p<0,001$), observándose que los inyectables genere infecciones son en un 77,4%; sobre el temor a equivocarse en la dosis, la población que si cree están asociadas en un 85,1%.

- En otro estudio que se realizó por medio de entrevistas con los pacientes, se observó que la cuatro categorías fueron sobre mitos durante el tratamiento de diabetes, siendo uno de ellos la creencia relacionada al inicio del tratamiento de la diabetes, las creencias relacionadas al mantenimiento del tratamiento, las creencias relacionadas a terapias alternativas y la última fueron los mitos relacionados a la insulina, lo cual se apreció que dentro de los mitos las personas preferían las pastillas porque son más fáciles y tienen miedo de colocarse mal la insulina, el 59,7% respondieron que la insulina controlaba la glicemia, los pacientes que necesitaban insulina y los que tenían miedo a la adicción de la insulina iban de un rango de (39% vs 20,8%; $p<0,01$) [50].

- Los mitos más frecuentes que se reflejó en el presente estudio fue que de los 46 participantes, 17 tenían presente a creencias sobre la insulina, 5 presentaron temores respecto a su uso, considerándose un fenómeno multifactorial a causa de la desinformación debido ideas equivocadas sobre el riesgo del uso de insulina [51]. Se llega a la conclusión con estos estudios comparados que los mitos cada vez originan al rechazo de la insulinoterapia, asimismo la mala información y el miedo son causas de ellos, por lo que se debe capacitar y educar al paciente para una mejor aceptación de este tratamiento

## V. Conclusiones

- Se concluye que la religión tiene influencia en la aceptación del uso de insulina como tratamiento para pacientes con diabetes. Aquellos que perciben un mayor respaldo religioso por su mayor representante dependiendo de cada religión muestran una mayor probabilidad de aceptar la insulinoterapia como es este caso de estudio de un 82.9% , en comparación con aquellos que no sienten dicho respaldo por parte de su religión que fue un 8.6% . Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar las creencias religiosas de los pacientes durante las consultas médicas y brindar un enfoque más integral y comprensivo con el manejo de la diabetes en los pacientes del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.

- En conclusión, se encontró una asociación con respecto a los mitos; la creencia de que la insulina genera dependencia y la aceptación de la insulinoterapia. Aquellos que creen en que produce dependencia muestran aceptar la terapia con insulina en un 46.9% en contraste con un 36.6% quienes rechazan la idea de dependencia y aceptaron la terapia . Sin embargo, no se encontró ninguna asociación entre la creencia de que la insulina causa ceguera y la aceptación de la insulinoterapia en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.

- Se concluye que en el factor cultural; el miedo que presentan los pacientes hacia las inyecciones que generan infecciones se encuentra asociado. Observándose que el grupo que lo creía con el que no lo creía mostraron mayormente una aceptabilidad del tratamiento de la insulinoterapia analizándose una mayor proporción en aquellos que no lo creen 92.8% vs 77.4%. Con respecto, al miedo que presentan los pacientes al equivocarse en aplicarse la dosis de insulina no se asocia con la aceptación de la terapia con insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.

## VI. Recomendaciones

- Se recomienda , que establezcan una comunicación abierta con el personal médico y el máximo representante de cada religión para conocer sus creencias y percepciones sobre el uso de insulina y así las personas puedan recibir conocimiento médicamente fundamentado para desmitificar cualquier idea errónea. Además de comprender y respetar las creencias religiosas de los pacientes, el profesional de salud puede brindar un enfoque más integral y comprensivo en el manejo de la diabetes.

- Se sugiere a los profesionales de la salud que tratan a pacientes con diabetes deben prestar especial atención a las creencias sobre los mitos acerca de la insulina durante las consultas. Es importante abordar estos mitos erróneos de manera comprensiva y educativa, brindando información clara y precisa sobre los beneficios y efectos del tratamiento con insulina. Al mejorar la comprensión y desmitificar la dependencia asociada a la insulina según este estudio, se puede promover una mayor aceptación y adherencia a la insulinoterapia en los pacientes, lo que a su vez puede mejorar significativamente el manejo de la diabetes y su control glucémico.

- Se recomienda a los centros de salud publicitar mediante anuncios, información clara y precisa de la insulina como afiches informativos, videos o uso de las redes sociales , para poder romper sus ideas culturales erradas o pensamientos de temor por parte de los pacientes diabéticos de Palpa con respecto a la insulina. Simultáneamente esta forma de estrategia publicitaria beneficiaria al mismo tiempo a la población sana; que aún no se realizan un descarte de diabetes poder realizarse o incluso para aquellos pacientes diabéticos que han abandonado el tratamiento puedan retomarlo.

## VII. Referencias bibliográficas


1. Aleem S, Iqbal R, Shar T, Noreen S, Rafiq N, Javed I, et al. Complications of Diabetes: An Insight into Genetic Polymorphism and Role of Insulin. Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov [Internet]. 2018 Jul 18 [cited 2022 Jul 11];12(1):78–86. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30019654/

2. Krzymien J, Ladyzynski P. Insulin in Type 1 and Type 2 Diabetes—Should the Dose of Insulin Before a Meal be Based on Glycemia or Meal Content? Nutrients [Internet]. 2019 Mar 1 [cited 2022 Jul 11];11(3). Available from: /pmc/articles/PMC6471836/

3. Chávez-García L, Valle-Leal JG, Jiménez-Mapula C, Quintero-Medrano SM, López-Villegas MN, Chávez-García L, et al. Gestational diabetes adherence to treatment and metabolic control. Rev Med Chil [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 11];147(5):574. Availablefrom: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31859889/

4. Fitriani Y, Pristianty L, Hermansyah A. Patients' characteristics and their adherence to insulin therapy. J Basic Clin Physiol Pharmacol [Internet]. 2020 Mar

   1 [cited 2022 Jul 11];30(6). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31940288/

5. Benítez D, Fernández O. Determinación del grado de aceptación de la Intervención Farmacéutica a prescripciones potencialmente inadecuadas identificadas mediante criterios STOPP/START en pacientes geriátricos diabéticos hospitalizados en la ESE Hospital Universitario del Caribe [Internet]. [Colombia]: Universidad de Cartagena; 2019 [cited 2022 Jul 11]. Available from: https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/8921

6. Chica P, Placencia R. Conocimientos, prácticas y costumbres en las familias del paciente diabético Tipo 2 y su repercusión en el control de la Diabetes en los Centros de Salud de Puerto Quito, El Carmen, Los Rosales y Jipijapa durante el periodo de julio del 2018-mayo del 2019 [Internet]. [Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019 [cited 2022 Jul 11]. Available from: http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16915

7. Sulca J. Adherencia al tratamiento antidiabético de pacientes del servicio académico asistencial de análisis clínicos, junio- agosto 2019 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [cited 2022 Jul 11]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11352

8. Rosales L. Creencias tradicionales y adherencia terapéutica en pacientes diabéticos de un centro de salud de San Juan de Miraflores 2020 [Internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2020 [cited 2022 Jul 11]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58157

9. Mogollón F, Madrid R, Rumiche B. Factores del comportamiento del paciente del Centro de Salud Soy Diabético que permitan recibir la terapia insulínica, Piura 2019. Rev Científica Int TZHOECOEN [Internet]. 2020 Jun 30 [cited 2022 Jul 11];12(3):305–14.Availablefrom: https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1328/1390

10. Osman Ar, Amir O. Assessment of the knowledge on insulin therapy among adult diabetics patients in Jabir Abuleiz center, Khartoum, Sudan. J Fam Med Prim Care [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 9];11(6):2643. Available from: https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2022/06000/Assessment_of_the_know le dge_on_insulin_therapy.62.aspx

11. Merwin RM, Moskovich AA, Babyak M, Feinglos M, Honeycutt LK, Mooney J, et al. An open trial of app-assisted acceptance and commitment therapy (iACT) for eating disorders in type 1 diabetes. J Eat Disord [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Jul 9];9(1):1–13. Available from: https://link.springer.com/article/10.1186/s40337-020-00357-6

12. Celik S, Taskin Yilmaz F, Anataca G. The Effect of Religious Coping on Disease Acceptance and Management Among Patients with Diabetes in Turkey. J Relig Heal [Internet]. 2021 Apr 27 [cited 2022 Jul 9];61(3):1980–93. Available from: https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-021-01260-3

13. Rosenstock J, Bajaj HS, Janež A, Silver R, Begtrup K, Hansen M V., et al. Once-Weekly Insulin for Type 2 Diabetes without Previous Insulin Treatment. N Engl J Med [Internet]. 2020 Nov 26 [cited 2022 Jul 9];383(22):2107–16. Available from: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2022474

14. Scott EM, Bilous RW, Kautzky-Willer A. Accuracy, User Acceptability, and Safety Evaluation for the FreeStyle Libre Flash Glucose Monitoring System When Used by Pregnant Women with Diabetes. Diabetes Technol Ther [Internet]. 2018 Mar 1 [cited 2022 Jul 9];20(3):180–8. Available from: https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/dia.2017.0386

15. Vera J. Mitos y creencias sobre insulinoterapia en diabéticos y sus familiares cuidadores en un hospital de mediana complejidad, Lambayeque - Perú, 2020 [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022 [cited 2022 Jul 9]. Available from: https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4631

16. Espinoza-Marchan H, Alvarez-Risco A, Solís-Tarazona Z, Villegas-Chiguala J, Zavaleta-Calderón A, Astuvilca-Cupe J, et al. Acceso a medicamentos en pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) con diabetes mellitus y/o hipertensión arterial en Perú. Rev la OFIL [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 9];31(1):71–7. Available from:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2021000100015

17. Barrientos M. Efecto de la adherencia a la dosis de insulina en pacientes diabéticos con una extremidad inferior amputada. Hospital II Chocope - EsSalud 2017-2018 [Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2021 [cited 2022 Jul 9]. Available from: https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17485/Barrientos Caceda Martin Jacinto.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Tenorio-Mucha J, Lazo-Porras M, Hidalgo-Padilla L, Beran D, Ewen M. Precios, disponibilidad y asequibilidad de insulina en farmacias públicas y privadas en Perú. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 9];43. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6822689/

19. Pinto Valdivia M, Guevara Linares X, Huaylinos Párraga Y, Chia Gonzales S, Manrique Hurtado H. Características clínicas y epidemiológicas de los

pacientes adultos con diabetes tipo 2 tratados con insulina en un hospital general de Lima. Rev la Soc Peru Med Interna [Internet]. 2017 [cited 2022 Jul 9];30(1):6–10. Available from: http://51.79.48.69/index.php/spmi/article/view/81

20. Ramos MC, Alvarez AV. Análisis de las causas relacionadas con la adhesión al tratamiento en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Regional de Ica, 2021. [Online].; 2021. Acceso 11 de Julio de 2023. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1249.

21. Mathieu C, Martens PJ, Vangoitsenhoven R. One hundred years of insulin therapy. Nat Rev Endocrinol [Internet]. 2021 Aug 17 [cited 2022 Jul 9];17(12):715–25. Available from: https://www.nature.com/articles/s41574-021-00542-w

22. Holmes-Truscott E, Holloway EE, Husin HM, Furler J, Hagger V, Skinner TC, et al. 'Is insulin right for me?': Feasibility of a pilot randomised controlled trial and acceptability of a web-based intervention to reduce psychological barriers to insulin therapy among adults with type 2 diabetes. Diabet Med [Internet]. 2022 Mar 1 [cited 2022 Jul 9];39(3):e14759. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/dme.14759

23. Subiabre M, Silva L, Toledo F, Paublo M, López MA, Boric MP, et al. Insulin therapy and its consequences for the mother, foetus, and newborn in gestational diabetes mellitus. Biochim Biophys Acta - Mol Basis Dis [Internet]. 2018 Sep 1 [cited 2022 Jul 9];1864(9):2949–56. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925443918302096

24. Pérez A, Ramos A, Carreras G. Insulin Therapy in Hospitalized Patients. Am J Ther [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2022 Jul 9];27(1):E71–8. Available from: https://journals.lww.com/americantherapeutics/Fulltext/2020/01000/Insulin_Ther apy_in_Hospitalized_Patients.8.aspx

25. Di Pino A, Defronzo RA. Insulin Resistance and Atherosclerosis: Implications for Insulin-Sensitizing Agents. Endocr Rev [Internet]. 2019

Dec 1 [cited 2022 Jul 9];40(6):1447–67. Available from: https://academic.oup.com/edrv/article/40/6/1447/5482541?login=true

26. Janež A, Guja C, Mitrakou A, Lalic N, Tankova T, Czupryniak L, et al. Insulin Therapy in Adults with Type 1 Diabetes Mellitus: a Narrative Review. Diabetes Ther [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2022 Jul 9];11(2):387–409. Available from: https://link.springer.com/article/10.1007/s13300-019-00743-7

27. Uemura F, Okada Y, Torimoto K, Tanaka Y. Relation Between Hypoglycemia and Glycemic Variability in Type 2 Diabetes Patients with Insulin Therapy: A Study Based on Continuous Glucose Monitoring. Diabetes Technol Ther [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2022 Jul 9];20(2):140–6. Available from: https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/dia.2017.0306

28. Turchin A, Hosomura N, Zhang H, Malmasi S, Shubina M. Predictors and consequences of declining insulin therapy by individuals with type 2 diabetes. Diabet Med [Internet]. 2020 May 1 [cited 2022 Jul 9];37(5):814–21. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/dme.14260

29. Perreault L, Vincent L, Neumiller JJ, Santos-Cavaiola T. Initiation and Titration of Basal Insulin in Primary Care: Barriers and Practical Solutions. J Am Board Fam Med [Internet]. 2019 May 1 [cited 2022 Jul 9];32(3):431–47. Available from: https://www.jabfm.org/content/32/3/431.abstract

30. Özkaptan BB, Kapucu S, Demirci İ. Relationship between adherence to treatment and acceptance of illness in patients with type 2 diabetes. Cukurova Med J [Internet]. 2019 Dec 29 [cited 2022 Jul 9];44(1):447–54. Available from

: https://dergipark.org.tr/en/pub/cumj/issue/36346/554402

31. Libiseller A, Kopanz J, Lichtenegger KM, Mader JK, Truskaller T, Lackner B, et al. Study protocol for assessing the user acceptance, safety and efficacy of a tablet- based workflow and decision support system with incorporated basal insulin algorithm for glycaemic management in participants with type 2 diabetes receiving home health care: A single-

centre, open-label, uncontrolled proof-of-concept study. Contemp Clin Trials Commun [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2022 Jul 9];19:100620. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451865420301046

32. Adeva-Andany MM, Martínez-Rodríguez J, González-Lucán M, Fernández- Fernández C, Castro-Quintela E. Insulin resistance is a cardiovascular risk factor in humans. Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev [Internet]. 2019 Mar 1 [cited 2022Jul 9];13(2):1449–55. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871402119300785

33. Wang Y, Lin Z, Zhai G, Ding XX, Wen L, Li D, et al. Prevalence of and Risk Factors for Diabetic Retinopathy and Diabetic Macular Edema in Patients with Early- and Late-Onset Diabetes Mellitus. Ophthalmic Res [Internet]. 2022 Jun 30 [cited 2022 Jul 9];65(3):293–9. Available from: https://www.karger.com/Article/Abstract/508335

34. Agarwal S, Schechter C, Southern W, Crandall JP, Tomer Y. Preadmission Diabetes-Specific Risk Factors for Mortality in Hospitalized Patients With Diabetes and Coronavirus Disease 2019. Diabetes Care [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2022 Jul 9];43(10):2339–44. Available from: https://diabetesjournals.org/care/article/43/10/2339/35922/Preadmission-Diabetes-Specific-Risk-Factors-for

35. Takagi M, Nakano S, Otsuka H. Differences in perceptions between healthcare professionals and caregivers when accepting patients on insulin therapy to elderly care facilities. Nihon Ronen Igakkai Zasshi [Internet]. 2022 Apr 25 [cited 2022 Jul 9];59(2):190–9. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35650052/

36. Nathan DM. Realising the long-term promise of insulin therapy: the DCCT/EDIC study. Diabetologia [Internet]. 2021 May 1 [cited 2022 Jul 9];64(5):1049–58. Available from: https://link.springer.com/article/10.1007/s00125-021-05397-4

37. Najjar SM, Perdomo G. Hepatic Insulin Clearance: Mechanism and Physiology. Physiol [Internet]. 2019 May 1 [cited 2022 Jul 9];34(3):198–215. Available from: https://journals.physiology.org/doi/10.1152/physiol.00048.2018

38. Galicia-Garcia U, Benito-Vicente A, Jebari S, Larrea-Sebal A, Siddiqi H, Uribe KB, et al. Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus. Int J Mol Sci [Internet]. 2020 Aug 30 [cited 2022 Jul 9];21(17):6275. Available from: https://www.mdpi.com/1422-0067/21/17/6275

39. Pivari F, Mingione A, Brasacchio C, Soldati L. Curcumin and Type 2 Diabetes Mellitus: Prevention and Treatment. Nutr [Internet]. 2019 Aug 8 [cited 2022 Jul 9];11(8):1837. Available from: https://www.mdpi.com/2072-6643/11/8/1837

40. Fralick M, Zinman B. The discovery of insulin in Toronto: beginning a 100 year journey of research and clinical achievement. Diabetology [Internet]. 2021 May 1 [cited 2022 Jul 9];64(5):947–53. Available from: https://link.springer.com/article/10.1007/s00125-020-05371-6

41. Dong S, Lau H, Chavarria C, Alexander M, Cimler A, Elliott JP, et al. Effects of Periodic Intensive Insulin Therapy: An Updated Review. Curr Ther Res [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2022 Jul 9];90:61–7. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0011393X19300086

42. Chacma-Lara E, Laura-Chávez T. Investigación cuantitativa: buscando la estandarización de un esquema taxonómico. Rev Med Chil [Internet]. 2021 Sep [cited 2022 Mar 10];149(9):1382–3. Available from: http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021000901382

43. Ahmad A, Khan MU, Aslani P. The role of religion, spirituality and fasting in coping with diabetes among Indian migrants in Australia: A qualitative exploratory study. J Relig Health [Internet]. 2022 [citado el 22 de julio de 2023];61(3):1994–2017. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34617198/

44. Qureshi B. Diabetes in Ramadan. J R Soc Med [Internet]. 2002 [citado el 22 de julio de 2023];95(10):489–90. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1258/jrsm.95.10.489

45. How CB, Ming KE, Chin CY. Does religious affiliation influence glycaemic control in primary care patients with type 2 diabetes mellitus? Ment Health Fam Med. 2011;8(1):21–8.Available from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3134210/

46. Robles J-CL, Calero FV, Torres Aparcana H, Zelada Castro H, Forero JL, Rivera Vargas K, et al. Mitos sobre la insulina en pacientes con diabetes tipo 2 evaluados en el Hospital Central de la Fuerza aérea del Perú [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2019/amf191d.pdf

47. Vera Ubillús JL, Loayza Enríquez BK, Guarníz Lozano RE, León Jiménez FE. Myths and beliefs about insulin therapy in patients with diabetes mellitus and their family caregivers from a hospital in northern Peru, 2020. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2023;40(1):42–50. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v40n1/1726-4642-rins-40-01-42.pdf

48. 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. Patient [Internet]. 2014 [citado el 22 de julio de 2023];7(4):437–50. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1007/s40271-014-0068-x

49. Lizarzaburu Robles J-C, Vento Calero F, Torres Aparcana H, Zelada Castro H, Laca Forero J, Rivera Vargas K, et al. Mitos sobre la insulina en pacientes con diabetes tipo 2 evaluados en el Hospital Central de la Fuerza aérea del Perú [Internet]. 2019 Feb 8 [cited 2023 Apr4];21(1):19–29.Availablefrom: https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2019/amf191d.pdf

50. Vera J, Loayza B, Guarníz R, León F. View of Myths and beliefs about insulin therapy in patients with diabetes mellitus and their family caregivers from a hospital in northern Peru, 2020. Rev del Perú médica y expermiental

[Internet]. 2023 Mar 30 [cited 2023 Apr 4];40(01):1–9. Available from: https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/12210/5255

51. Ortiz G, Tutor NE, Naranjo A, Daniel W. Mitos más frecuentes sobre Insulinoterapia en Diabetes Mellitus tipo 2. Respuestas basadas desde la evidencia científica. [Internet]. [Quito]: Quito: UCE; 2022 [cited 2023 Apr 4]. Available from:http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/25971

# VIII. Anexos

## Anexo 1: Matriz de consistencia

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES E INDICADORES | DISEÑO METODOLÓGICO | POBLACIÓN Y MUESTRA | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **GENERAL:** ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica en el mes de septiembre 2022?<br><br>**Específicos:**<br><br>**PE 1:** ¿La religión está asociada a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en el mes de septiembre de 2022?<br><br>**PE 2:** ¿Los mitos están asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en el mes de septiembre de 2022?<br><br>**PE 3:** ¿Cuáles son los factores culturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica en el mes de septiembre 2022? | **GENERAL:** Determinar los factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica en el mes de septiembre 2022.<br><br>**Específicos:**<br><br>**OE 1:** Determinar si la religión está asociada a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en el mes de septiembre 2022.<br><br>**OE 2:** Determinar los mitos asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en el mes de septiembre 2022.<br><br>**OE 3:** Determinar los factores culturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica en el mes de septiembre 2022. | **GENERAL:**<br>Si existen factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica, septiembre 2022<br>.<br>**Específicos:**<br><br>**H1:**: La religión está asociada con la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en septiembre 2022.<br><br>**H2:** Existen mitos asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en septiembre 2022.<br><br>**H3:** Existen factores culturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica en septiembre 2022. | **VARIABLE DEPENDIENTE**<br><br>Aceptación del uso de insulina<br><br>**VARIABLES INDEPENDIENTE**<br>**Factores socioculturales**<br>**Religión:**<br>**Tipo de religiones:**<br>• Católico<br>• Ateo<br>• Testigo De Jehová<br>• Adventista<br>• Evangélico<br>**Respaldo de la religión**<br>**Mitos:**<br>• "la insulina genera dependencia"<br>• "la insulina genera ceguera**"**<br><br>**Culturales**<br>- Miedo a infecciones<br>- Miedo a error en la dosis | **-Nivel**: Relacional<br><br>**-Tipo de Investigación**:<br><br>Observacional, analítico, transversal y prospectivo. | **Población:** La población de estudio estará conformada por todos los pacientes diabéticos que asistan a consulta externa de medicina en el Hospital Apoyo de Palpa. Según la información suministrada por el área de estadística del nosocomio se ha obtenido que el estimado de la población para el periodo de estudio estará conformado por 175 pacientes.<br><br>**Criterios de inclusión:**<br>• Pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus<br>• Pacientes atendidos en el servicio de medicina del Hospital Apoyo de Palpa<br>• Pacientes atendidos en el mes de septiembre del 2022<br><br>**Criterios de exclusión:**<br>• Pacientes con autonomía disminuida que impida su participación de forma independiente<br>• Pacientes que no dominen el idioma castellano<br>• Pacientes con bombas de insulina<br><br>**Muestra:** 175 pacientes. | **Técnica:** Encuesta<br><br>**Software Estadístico:** SPSS versión26.0<br><br>**Instrumento:** CuestionarioFAC-AUI-10 |

## Anexo 2: Operacionalización de variables

| Nombre de la variable | Definición operacional | Indicador | Tipo de variable | Escala de medición | Unidades de medida |
|---|---|---|---|---|---|
| **Aceptación del uso de insulina** | Recibir y usar la insulina bajo consentimiento e iniciativa del paciente, esta variable será tomada a partir del uso del cuestionario y podrá tomar los valores finales de si o no. La variable es de tipo categórica. | Acepta<br>Rechaza | Cualitativa politómica | Escala ordinal | Si<br>No |

| Nombre de la variable | Definición operacional | Dimensiones | Indicador | Tipo de variable | Escala de medición | Unidades de medida |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Religiosos** | Se identificará la afiliación religiosa específica de cada participante, además si esta acepta un tratamiento médico con insulina. | Tipo de religión | Católico<br>Ateo<br>Testigo De Jehová<br>Adventista<br>Evangélico | Cualitativa politómica | Escala nominal | • Católico<br>• Ateo<br>• Testigo De Jehová<br>• Adventista<br>• Evangélico |
| | | Respaldo religioso para el tratamiento | Existe respaldo de la afiliación religiosa para el uso de la insulina | Cualitativa dicotómica | Escala nominal | Si<br>No |
| **Mitos** | Se considerará dos categorías de mitos, uno referida a si la insulina genera dependencia y la segunda si el efecto de la insulina causa ceguera. | Creencias | La insulina genera dependencia | Cualitativa dicotómica | Escala de nominal | Si<br>No |
| | | | La insulina genera ceguera | Cualitativa dicotómica | Escala de nominal | Si<br>No |
| **Culturales** | Son todos los rasgos o creencias que posee el paciente, esta variable será medida a través del cuestionario. Esta variable es de tipo categórica. | Creencias | Miedo a infecciones | Cualitativa dicotómica | Escala nominal | Si<br>No |
| | | | Miedo a error en la dosis | | | Si<br>No |

## Anexo 3: Instrumentos de recolección de información

### Cuestionario FAC-AUI-10

Factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica, Septiembre 2022.

Cuestionario N°: _____

**Presentación:**

Buenos días soy estudiante de medicina y actualmente me encuentro realizando una investigación para conocer los factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa-Ica, septiembre 2022. En este cuestionario no existe puntaje global, por lo mismo se le pide que responda con completa sinceridad. De antemano se le agradece por su participación y tiempo.

**Indicaciones:**

Complete las preguntas de acuerdo como usted crea conveniente.

1. **Características biológicas**
    1) Edad: ____
    2) Género
        a. Masculino
        b. Femenino
    3) Grado de instrucción
        a. Sin nivel
        b. Preescolar
        c. Primaria
        d. Secundaria
        e. Superior
    4) Estado civil
        a. Soltero
        b. Casado
        c. Divorciado
        d. Viudo

**2.- Religión:**

1.- ¿A que religión pertenece?

a) Católico
b) Evangélico
c) Adventista
d) Testigo de Jehová
e) Mormón
f) Ateo
g) Agnóstico

2.- ¿Cree que su religión aceptaría como tratamiento el uso de insulina?

a) Si
b) No

**3.- Mitos:**

1.- ¿La insulina genera dependencia en el tratamiento de la diabetes?

a) Si
b) No

2.- ¿La insulina causa ceguera?

a) Si
b) No

**4.- Culturales**

1.- ¿Cree que inyectarse insulina le puede ocasionar infecciones en la zona de aplicación?

a) Si
b) No

2.- ¿Le da miedo equivocarse en la dosis al aplicarse la insulina?

a) Si
b) No

**5.-Aceptación del uso de insulina**

1.-. En su opinión personal ¿Aceptaría el uso de insulina?

a) Si
b) No

**Anexo 4: Instrumentos de recolección de información**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

## PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El presente documento contiene la información necesaria para que pueda entender lo que comprende su participación en esta investigación.

**Sobre la investigación**

- **Título del proyecto:** Factores socioculturales asociados a la aceptación del uso deinsulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica, Septiembre 2022.
- **Autor:**
- **Fecha:_____**.

Le damos la bienvenida al presente estudio que tiene como objetivo determinar los factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientesdiabéticos del Hospital Apoyo de Palpa – Ica, septiembre 2022. Consideramos deimportancia para la sociedad por su relación con la aceptación del uso de la insulina dentrode los pacientes con diabetes, esperamos su colaboración y le agradecemos de antemano.

**SECCIÓN: Consentimiento de participación**

- He leído y entendido todo lo que comprende mi participación en esta investigación
- Estoy participante de forma voluntaria.
- Conozco mis deberes y derechos en esta investigación.

| **Participantes** | **Investigador** |
|---|---|
| Nombre: | Nombre: |
| DNI: | DNI: |

**Anexo 5: Constancia de ejecución de estudio**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

GORE - ICA

**CONSTANCIA**

**LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA UNIDAD EJECUTORA 407- "HOSPITAL APOYO DE PALPA" – ICA**

**HACE CONSTAR:**

Que, el alumno **Juan José Medina Torres** de la Universidad "San Luis Gonzaga de Ica" perteneciente a la carrera profesional de Medicina Humana de la Facultad "Daniel Alcides Carrión", con DNI N° 72373242.

Ha realizado la recolección de datos para la elaboración de su proyecto de tesis con título: **Factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa -Ica, Septiembre 2022.** Demostrando responsabilidad en la ejecución de la recolección de datos del proyecto de tesis.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado, para fines que lo considere pertinentes.

Palpa, 13 de abril del 2023.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
U.E. 407 HOSPITAL DE APOYO PALPA

M.C. OFELIA ROSANNA AGUIRRE ROMERO
ESP. ADMINISTRACION EN SALUD
DIRECTORA EJECUTIVA
RNE 048781 CMP 48268

## Anexo 6: Validación de instrumento

### Informe de Opinión de Experto

**I.- DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Dr. Harry Leveau Bartra
1.2 Cargo e institución donde labora : Hospital Regional de Ica
1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo [ ] Especialista [ ] Estadístico [x]
1.4 Nombre del instrumento : Cuestionario FAC-AUI-10
Factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.
1.5 Autor : Juan José Medina Torres

**II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00 – 20% | Regular 21 -40% | Buena 41 -60% | Muy Buena 61 -80% | Excelente 81 -100% |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLARIDAD | Esta formulado con un lenguaje claro. | | | | 80% | |
| OBJETIVIDAD | No presenta sesgo ni induce respuestas | | | | 80% | |
| ACTUALIDAD | Está de acuerdo a los avances la teoría sobre insulinoterapia. | | | | 80% | |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica y coherente de los ítems. | | | | | 95% |
| SUFICIENCIA | Comprende aspectos en calidad y cantidad. | | | | 80% | |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer los factores socioculturales y la aceptación del uso de insulina. | | | | 80% | |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos y científicos. | | | | 80% | |
| COHERENCIA | Entre los índices e indicadores. | | | | 80% | |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, analítico, transversal y prospectivo. | | | | | 95% |

**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** APLICABLE

**IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 83%

Lugar y fecha: Ica, 22 de agosto de 2022

Firma del Experto

Harry Leveau Bartra Ph.D.
CMP: 27934 RNE: 13949
ESPECIALISTA EN CIRUGIA
Mg. y Dr. en Salud Pública
Ph.D. en Investigación - Biomatemática

D.N.I. N°: 21407016

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Dr. Luis Hernán Cáceres Roca
1.2 Cargo e institución donde labora : Hospital Regional de Ica
1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo [x] Especialista [ ] Estadístico [ ]
1.4 Nombre del instrumento : Cuestionario FAC-AUI-10
Factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.
1.5 Autor : Juan José Medina Torres

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00 – 20% | Regular 21 -40% | Buena 41 -60% | Muy Buena 61 -80% | Excelente 81 -100% |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLARIDAD | Esta formulado con un lenguaje claro. | | | | | 90% |
| OBJETIVIDAD | No presenta sesgo ni induce respuestas | | | | 80% | |
| ACTUALIDAD | Está de acuerdo a los avances la teoría sobre insulinoterapia. | | | | | 90% |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica y coherente de los ítems. | | | | 80% | |
| SUFICIENCIA | Comprende aspectos en calidad y cantidad. | | | | | 90% |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer los factores socioculturales y la aceptación del uso de insulina. | | | | 80% | |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos y científicos. | | | | 80% | |
| COHERENCIA | Entre los índices e indicadores. | | | | 80% | |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, analítico, transversal y prospectivo. | | | | | 90% |

### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 84%

Lugar y fecha: Ica, 29 de agosto de 2022

Dr. Luis Hernán Cáceres Roca
Firma de Experto
C.M.P. 065918

D.N.I. N°: 42280111
Teléfono: 993492618

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Dra. Elvia Mejia Vargas
1.2 Cargo e institución donde labora : Hospital I Félix Torrealva Gutierrez
1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo [ ] Especialista [x] Estadístico [ ]
1.4 Nombre del instrumento : Cuestionario FAC-AUI-10
Factores socioculturales asociados a la aceptación del uso de insulina en pacientes diabéticos del Hospital Apoyo de Palpa - Ica, Septiembre 2022.
1.5 Autor : Juan José Medina Torres

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00 – 20% | Regular 21 -40% | Buena 41 -60% | Muy Buena 61 -80% | Excelente 81 -100% |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLARIDAD | Esta formulado con un lenguaje claro. | | | | | 90% |
| OBJETIVIDAD | No presenta sesgo ni induce respuestas | | | | | 90% |
| ACTUALIDAD | Está de acuerdo a los avances la teoría sobre insulinoterapia. | | | | | 95% |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica y coherente de los ítems. | | | | | 90% |
| SUFICIENCIA | Comprende aspectos en calidad y cantidad. | | | | | 90% |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer los factores socioculturales y la aceptación del uso de insulina. | | | | 80% | |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos y científicos. | | | | | 95% |
| COHERENCIA | Entre los índices e indicadores. | | | | | 95% |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, analítico, transversal y prospectivo. | | | | | 95% |

### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91%

Lugar y fecha: Ica, 25 de agosto de 2022

Dra. Elvia Mejia Vargas
Firma del Experto
HOSPITAL I "FELIX TORREALVA GUTIERREZ"
RED ASISTENCIAL ICA
EsSalud

D.N.I. N°: 21549128

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1.1 | Apellidos y Nombres del Experto | : | Dr. José Hernández Anchante |
| 1.2 | Cargo e institución donde labora | : | Hospital Regional de Ica |
| 1.3 | Tipo de Experto: | : | Metodólogo ☐ Especialista ☒ Estadístico ☐ |
| 1.4 | Nombre del instrumento | : | Cuestionario FAC-AUI-10 |
| 1.5 | Autor | : | Medina Torres, Juan José |

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00 – 20% | Regular 21 -40% | Buena 41 -60% | Muy Buena 61 -80% | Excelente 81 -100% |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLARIDAD | Esta formulado con un lenguaje claro. | | | | | 95% |
| OBJETIVIDAD | No presenta sesgo ni induce respuestas | | | | | 95% |
| ACTUALIDAD | Está de acuerdo a los avances la teoria sobre la aceptabilidad de la insulina | | | | | 90% |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica y coherente de los ítems. | | | | 85% | |
| SUFICIENCIA | Comprende aspectos en calidad y cantidad. | | | | | 98% |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer la relación de asociación a la aceptabilidad de la insulinoterapia | | | | 85% | |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos y científicos. | | | | | 95% |
| COHERENCIA | Entre los índices e indicadores. | | | | | 90% |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, analítico, transversal y prospectivo | | | | | 95% |

### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lugar y Fecha: Ica, 31 de Agosto del 2022.

**IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 92%

CLINICA "SAN VICENTE"
DR. JOSE HERNANDEZ ANCHANTE
INTERNISTA-ENDOCRINOLOGIA
C.M. 21349 R.N.E. 021349

**Firma de Experto**