

Las 8 principales barreras y sus soluciones.^{1,5}

1. Percepciones erróneas sobre la insulina^{4,5}



BARRERA DEL PACIENTE & PROFESIONAL SANITARIO

Muchos pacientes creen que el uso de insulina implica una progresión grave de la enfermedad o dependencia total.

POSIBLE SOLUCIÓN

Educación personalizada y comunicación positiva enfocada en los beneficios.

2. Problemas de comunicación⁵



BARRERA DEL PACIENTE & PROFESIONAL SANITARIO

Falta de una comunicación clara y eficaz entre médico y paciente, lo que retrasa la decisión de iniciar insulina.

POSIBLE SOLUCIÓN

Mejorar la comunicación médico-paciente a través de enfoques centrados en el paciente y apoyo empático.

3. Ansiedad y depresión en pacientes⁵



BARRERA DEL PACIENTE & PROFESIONAL SANITARIO

Condiciones psicológicas que dificultan la aceptación de un tratamiento inyectable como la insulina.

POSIBLE SOLUCIÓN

Referencia a servicios psicológicos, terapia cognitivo-conductual y grupos de apoyo.

4. Complejidad del tratamiento⁴



BARRERA DEL PACIENTE & PROFESIONAL SANITARIO

La insulinización se percibe como complicada debido al monitoreo y la dosificación constante, lo que crea rechazo.

POSIBLE SOLUCIÓN

Referencia a servicios psicológicos, terapia cognitivo-conductual y grupos de apoyo.

5. Aumento de peso asociado a la insulina²



BARRERA DEL PACIENTE & PROFESIONAL SANITARIO

Los pacientes temen el aumento de peso como efecto secundario de la insulinización, lo que les desmotiva.

POSIBLE SOLUCIÓN

Referencia a servicios psicológicos, terapia cognitivo-conductual y grupos de apoyo.

6. Miedo a las inyecciones^{4,5}



BARRERA DEL PACIENTE & PROFESIONAL SANITARIO

Los pacientes temen el dolor o incomodidad asociados a las inyecciones diarias, lo que retrasa su inicio.

POSIBLE SOLUCIÓN

Referencia a servicios psicológicos, terapia cognitivo-conductual y grupos de apoyo.

7. Miedo a la hipoglucemia^{4,5}



BARRERA DEL PACIENTE & PROFESIONAL SANITARIO

Temor a experimentar episodios de hipoglucemia, que puede afectar su seguridad y calidad de vida.

POSIBLE SOLUCIÓN

Proporcionar monitorización continua de glucosa y educar sobre prevención de hipoglucemias.

8. Inercia terapéutica por parte del médico⁶



BARRERA DEL PACIENTE & PROFESIONAL SANITARIO

Algunos profesionales retrasan la insulinización debido a la falta de confianza o formación adecuada en el manejo.

POSIBLE SOLUCIÓN

Capacitación continua a los profesionales de la salud sobre cuándo y cómo iniciar insulina oportunamente.

Elaborado a partir de López-Simarro (2021) 1 y Russel-Jones (2018).¹

Referencias

- Russell-Jones D, et al. Diabetes Obes Metab. 2018;20:488-96. / David Russell-Jones, Frans Pouwer and Kamlesh Khunti. Diabetes Obes Metab. 2018 Mar; 20(3): 488-496. "Identification of barriers to insulin therapy and approaches to overcoming them". Published online 2017 Nov 22. doi: [10.1111/dom.13132](https://doi.org/10.1111/dom.13132). PubMed Central (Wiley).
- Hormigo A, et al. Diabetes Práctica 2021;12(Supl Extr 1):13-14.
- Angullo-Martínez E, et al. Aten Primaria. 2021;53(4):101983
- Bayked, E.M., Kahissay, M.H. & Workneh, B.D. Barriers and facilitators to insulin treatment: a phenomenological inquiry. J of Pharm Policy and Pract 15, 45 (2022). <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00441-z>
- Chen, R., Aamir, A.H., Feroz Amin, M. et al. Barriers to the Use of Insulin Therapy and Potential Solutions: A Narrative Review of Perspectives from the Asia-Pacific Region. Diabetes Ther 15, 1261-1277 (2024). <https://doi.org/10.1007/s13300-024-01568-9>
- G. Blair Sarbacker, Elizabeth M. Urteaga; Adherence to Insulin Therapy. Diabetes Spectr 1 August 2016; 29 (3): 166-170. <https://doi.org/10.2337/diaspect.29.3.166>