

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Fatalismo como obstáculo de la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2.

Orellana, Ligia.

Cita:

Orellana, Ligia (2012). *Fatalismo como obstáculo de la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/311>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/YDa>

FATALISMO COMO OBSTÁCULO DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Orellana, Ligia

Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico

Resumen

El aumento de la prevalencia de la diabetes mellitus tipo II (DM2) en América Latina, así como los bajos niveles de adherencia al tratamiento de esta enfermedad, constituyen un reto importante para la salud pública en todo el continente. El propósito de este estudio es investigar cómo el fatalismo, una orientación valórica cultural, varía según grupos sociodemográficos e influye en comportamientos de adherencia al tratamiento de la DM2, en las áreas de alimentación, ingesta de medicamentos y ejercicio. Participaron 400 pacientes adultos chilenos, mapuche y no-mapuche, de la Región de la Araucanía, quienes respondieron un cuestionario autorreportado sobre sus niveles de adherencia y la Escala de Fatalismo de Betancourt, además de realizarse un examen de hemoglobina como medida bioquímica indirecta de la adherencia. Los resultados son analizados desde el Modelo Integrador sobre Cultura y Comportamiento de Betancourt, adaptado al cuidado de la salud, para probar empíricamente algunos aspectos del modelo, a la vez que permiten sugerir intervenciones sensibles a las diferencias sociodemográficas, culturales y psicológicas de pacientes con DM2 en Chile.

Palabras Clave

Diabetes, Fatalismo, Adherencia

Abstract

FATALISM AS OBSTACLE TO TREATMENT ADHERENCE OF DIABETES MELLITUS TYPE 2

Both the increasing prevalence of diabetes mellitus type II (DM2) and the low levels of treatment adherence for this disease in Latin America pose an important challenge to public health entities across the continent. The aim of this study is to investigate how fatalism, defined as a culturally shared value orientation, varies among socio-demographic groups and influences specific compliance behaviors regarding diet, medicine intake and exercise. 400 adult Chilean patients, of Mapuche and non-Mapuche origin, from the Region of La Araucanía, were administered a self-reported questionnaire about compliance as well as the Betancourt Fatalism Scale, and also had their hemoglobin levels checked as a biochemical indirect measure of compliance. Results are analyzed based on Betancourt's Culture and Behavior Integrative Model, adapted to health behavior, in order to empirically test some aspects of this model and to foster culturally and psychologically sensitive interventions for varying populations of DM2 patients in Chile.

Key Words

Diabetes, Fatalism, Treatment adherence

Bibliografía

- Abraido-Lanza, A., Viladrich, A., Flórez, K., Céspedes, A., Aguirre, A.; De La Cruz, A. (2007). Commentary: Fatalism reconsidered: A cautionary note for health-related research and practice with latino populations. *Ethnicity & Disease*, 17, 153-158.
- Álvarez-Morales, J., Sandoval-Domínguez, F., Dávila-Sánchez, A., Torres-Reyes, A., González-Rangel, M. (2008). Frecuencia de valores de hemoglobina glicosilada en pacientes diabéticos del hospital Lázaro Cárdenas del ISSSTE de la ciudad de Chihuahua. *Synthesis*, 46, 1-2.
- American Diabetes Association (2011). Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*. 34(1), 11-61.
- Asociación Latinoamericana de Diabetes (2002). Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2. Colombia: ALAD.
- Baechler, R., Mujica, V., Aqueveque, X., Ramos, L., Soto, A. (2002). Prevalencia de diabetes mellitus en la VII región de Chile. *Revista Médica de Chile*, 130(11), 1257-1264.
- Bennet, P., Moore, L., Smith, A., Murphy, S., Smith, C. (1994). Health locus of control and value for health as predictors of dietary behaviour. *Psychology & Health*, 10(1), 41 – 54.
- Betancourt, H., Flynn, P. (2009). The psychology of health. Physical health and the role of culture and behavior. En Villarruel, F., et al. (Eds.) *Handbook of U.S. Latino Psychology* (pp. 347-361). California: Sage Publications.
- Betancourt, H., Flynn, P., Ormseth, S. (2011) Healthcare Mistreatment and Continuity of Cancer Screening Among Latino and Anglo American Women in Southern California. *Women & Health*, 51(1), 1- 24.
- Betancourt, H., Flynn, P., Riggs, M., Garberoglio, C. (2010). A cultural research approach to instrument development: the case of breast and cervical cancer screening among Latino and Anglo women. *Health Education Research*, 25(6), 991-1007.
- Blanco, A., Díaz, D. (2007). El rostro bifronte del fatalismo: fatalismo colectivista y fatalismo individualista. *Psicothema*, 19(4), 552-558.
- Brownell, K. (1991). Personal responsibility and control over our bodies: when expectation exceeds reality. *Health psychology*, 10(5), 303-310.
- Cosentino, A., Castro, A. (2008). Adaptación y validación argentina de la Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Interdisciplinaria*, 25(2), 197-216.
- Courtenay, W. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social Science & Medicine*. 50, 1385-1401.
- Everett, M., (2011). They say it runs in the family: Diabetes and inheritance in Oaxaca, Mexico. *Social Science & Medicine*, 72(11), 1776-1783.
- Ferrando, P., Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la escala de deseabilidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*, 12(3), 383-389.
- Flores, C., Juárez, D., Pérez, M. (2003). Orientación religiosa y fatalismo. Tesis

de título profesional y licenciatura no publicada, Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, San Salvador, El Salvador.

Flynn P. M., Betancourt, H., y Ormseth, S. R. (2011). Culture, emotion, and cancer screening: An integrative framework for investigating health behavior. *Annals of Behavioral Medicine*, DOI: 10.1007/s12160-011-9267-z.

Fortmann, A., Gallo, L., Philis-Tsimikas, A. (2011). Glycemic Control Among Latinos With Type 2 Diabetes: The Role of Social-Environmental Support Resources. *Health psychology*, 30(3), 251-258.

Franklin, M. et al. (2007). Religious fatalism and its association with health behaviors and outcomes. *American Journal of Health Behavior*, 31(6), 563-572.

Gerberding, J. L. (2004). Diabetes: incapacitante, mortal y en aumento. En Centers for Disease Control and Prevention (CDC): <http://www.cdc.gov/diabetes/spanish/glance.htm>

Ginarte, Y. (2001). La adherencia terapéutica. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(5), 502-505.

Glasgow, R., Toobert, D. (1989). Diabetes-Specific Social Learning Variables and Self-Care Behaviors Among Persons With Type II Diabetes. *Health Psychology*, 8(3), 285-303.

Laclé-Murray, A., Jiménez-Navarrete, M. (2004). Calidad del control glicémico según la hemoglobina glicosilada vs la glicemia en ayunas: Análisis en una población urbana y otra rural de diabéticos costarricenses. *Acta Médica Costarricense*, 46(3), 139-144

Leyva, M., Byrd, T., Tarwater, P. (2006). Attitudes towards cervical cancer screening: a study of beliefs among women in Mexico. *Californian Journal of Health Promotion*, 4(2), 13-24.

Martín-Baró, I. (1998). *Psicología de la liberación*. Madrid: Editorial Trotta.

Martín-Baró, I (2004). Sistema, Grupo y Poder. San Salvador: UCA Editores.

Nathan, D., Buse, J., Davidson, M., Heine, R., Holman, R., et al. (2006). Management of hyperglycemia on type 2 diabetes: a consensus algorithm for the initiation and adjustment of therapy. *Diabetes Care*, 29(8), 1963-1972
Niederdeppe, J., Gurkankin, A. (2007). Fatalistic beliefs about cancer prevention and three prevention behaviors. *Cancer epidemiology, biomarkers and prevention*, 16(5), 998-1003.

Organización Mundial de la Salud (2004). Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción: Autor.

Organización Mundial de la Salud (2008). Las enfermedades no transmisibles ya son las que más víctimas causan en el mundo. En Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr14/es/index.html>

Ortiz, M., Ortiz, E., Gatica, A., Gómez, D. (2011). Factores Psicosociales Asociados a la Adherencia al Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. *Terapia Psicológica*, 29(1), 5-11.

Pineda, A., Stewart, S., Galindo, L. y Stephens, J. (2007). Diabetes, depression and metabolic control in latinas. *Cultural diversity and ethnic minority psychology*, 13(3), 225-231.

Powe, B.D., Weinrich S. (1999). An intervention to decrease cancer fatalism among rural elders. *Oncology Nursing Forum*, 26(3), 583-8.

Toobert, D., Hampson, S., y Glasgow, R. (2000). The summary of diabetes self-care activities measure. *Diabetes Care*, 23(7), 943-950.