



Lilly S.A.
Avda. de la Industria, 30
28108 Alcobendas (Madrid)
Tel. 91 663 50 00
www.lilly.es

Fecha: 11 de junio de 2020

NOTA DE PRENSA

El 30% de las personas con diabetes que requieren insulina son reacias a comenzar este tratamiento debido a barreras psicológicas¹

Cómo vencer la resistencia psicológica a la insulina

- **Lilly apoyó el desarrollo del estudio EMOTION para profundizar en estas barreras e identificar las estrategias efectivas que ayuden a estos pacientes**
- **Según el estudio EMOTION, el 76% de los pacientes valora positivamente la disponibilidad de su médico para resolver sus dudas**
- **Otras claves: dedicar tiempo a explicar los beneficios de la insulina o perder el miedo a las inyecciones**

Madrid, 11 de junio de 2020.- La progresión de la diabetes tipo 2 (DM2) hace que la mayoría de los pacientes necesiten tratamiento con insulina² para lograr el control óptimo de glucemia y prevenir las complicaciones asociadas a esta enfermedad. Sin embargo, **alrededor del 30% de los pacientes que necesitan insulina son reacios a comenzar este tratamiento debido a barreras psicológicas¹, un fenómeno denominado “resistencia psicológica a la insulina”³**, y con frecuencia el inicio del tratamiento con insulina se pospone innecesariamente⁴.

“El estudio EMOTION se puso en marcha por Lilly para identificar qué actuaciones, afirmaciones y comportamientos de los profesionales sanitarios ayudan significativamente a los pacientes con DM2 y que experimentan resistencia psicológica a la insulina”, afirma la Dra. Miriam Rubio, médico responsable de Lilly Diabetes en España.

Los pacientes españoles incluidos en este estudio internacional señalaron tres iniciativas clave para iniciar y mantener el tratamiento con insulina: la actitud colaborativa del médico, conocer mejor qué es la insulina y abordar los temores del paciente sobre la inyección en sí⁵.

En este sentido, el 75,9% de los pacientes consideró que le había ayudado la disponibilidad del profesional sanitario para resolver sus inquietudes. *“Que el doctor ofrezca al paciente la posibilidad de que le llame para resolver cualquier duda, ofrece una gran sensación de tranquilidad”*, afirma el doctor **Xavier Mundet, uno de los investigadores principales del estudio EMOTION.**

Por otro lado, los pacientes consideraban que ser ellos los últimos responsables en tomar la decisión de iniciar un tratamiento con insulina no les ayudaba, lo que refuerza los beneficios de una relación de colaboración y confianza entre el paciente y los responsables de su atención médica.

Conocer mejor la insulina y reducir el miedo a la inyección

Explicaciones que permiten a los pacientes entender que iniciar el tratamiento con insulina no significaba que su diabetes se hubiera agravado, y que usar insulina es fácil, ayudaron a superar los pensamientos erróneos y temores. *“Me sorprendió saber que el paciente también necesita razonamientos clínicos, no infantilizar las consultas. El paciente necesita saber y no solo que se le cuente la parte más sencilla”*, afirma el Dr. **Mundet**. Por otro lado, transmitir la idea de que los niveles de glucosa en la sangre mejorarían tras la insulinización ayudó al 74,6 % de los encuestados.

En cuanto a otras actuaciones del profesional sanitario consideradas favorablemente por los pacientes se encontraban resolver temores sobre las inyecciones. En este sentido, familiarizar al paciente con el dispositivo de inyección fue destacado por el 73% de los pacientes.

El estudio también destaca ciertas actuaciones del profesional sanitario que refuerzan los efectos positivos de la insulina. *“Hay que comentar con el paciente que la insulina es algo natural, que nuestro organismo produce y sintetiza. Esto ayuda, sin duda, a tranquilizar a la persona con diabetes”* apunta el doctor **Mundet**. En este sentido, que el médico informe sobre la mejora de los niveles de glucosa en la sangre tras el uso de insulina y que ayude al paciente a reconocer que la insulina es más natural que las pastillas que estaba tomando, se destacaron entre los elementos que más ayudaron a los pacientes, mostrando la importancia de que al iniciar este cambio de tratamiento las decisiones deben ser tomadas de forma compartida entre el médico y el paciente, y basadas en la confianza y una comunicación efectiva^{6,7,8}.

Sobre el estudio EMOTION

La resistencia psicológica a la insulina, que afecta aproximadamente al 30% de los pacientes que tienen que iniciar este tratamiento³, puede atribuirse al estado emocional (por ejemplo, ansiedad, miedo) o cognitivo del paciente (falta de conocimientos o falsas creencias), al estigma asociado al uso de la insulina, o a la interacción del paciente con el profesional sanitario^{3,9,10,11}.

El **estudio EMOTION** (AccEpting Insulin TreatMent for Reluctant PeOple with Type 2 DIabetes Mellitus – A GIObal Study to IdeNtify Effective Strategies) se puso en marcha para detectar las actuaciones del profesional sanitario que ayudan a los pacientes con diabetes tipo 2 a superar la resistencia psicológica a la insulina, de forma que se puedan adoptar en el diseño de futuros protocolos de intervención. El estudio EMOTION contó con la participación de siete países, entre los que se encuentra España.

Los pacientes con diabetes tipo 2 y resistencia psicológica a la insulina expresan, en general, más creencias negativas que positivas sobre el inicio de la insulinización^{3,9}. La mayoría de los pacientes (75,8%), aunque originalmente reacios a la insulinización, se mostraron generalmente satisfechos o muy satisfechos con el tratamiento con insulina en el momento en que se realizó la encuesta. En

aproximadamente una cuarta parte de los pacientes, sus sentimientos hacia el tratamiento con insulina fueron neutros (15,2 %) o se mostraron insatisfechos (7,6 %). Solo el 1,5 % de los pacientes encuestados no estaba nada satisfechos con su tratamiento actual.

Sobre Diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica que ocurre cuando el cuerpo no produce o no usa adecuadamente la hormona insulina¹². A nivel mundial unos 425 millones de adultos tienen diabetes¹². En España, alrededor de seis millones y medio de personas mayores de 18 años tienen diabetes tipo 2. La diabetes tipo 2 es el tipo más frecuente a nivel internacional representando un 90-95% de todos los casos de diabetes solo en Estados Unidos¹³.

Sobre Lilly Diabetes

Desde 1923, Lilly ha sido un líder global en el cuidado de la diabetes, desde la introducción en el mercado de la primera insulina comercial en el mundo. A día de hoy, la compañía continúa trabajando sobre este legado para dar nuevas soluciones a las múltiples necesidades de las personas con diabetes y de quienes se encargan de su cuidado. A través de la investigación y colaboración, un amplio y creciente portfolio de productos y un continuo compromiso para dar soluciones reales —desde fármacos hasta programas formativos y otros—, nos esforzamos para ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellas personas que viven con diabetes en todo el mundo. Más información sobre Lilly Diabetes en www.lillydiabetes.com.

Sobre Lilly

Lilly es un líder global de la atención sanitaria que une pasión con descubrimiento para mejorar la vida de las personas en todo el mundo. Nuestra compañía fue fundada hace más de un siglo por un hombre comprometido a fabricar medicinas de gran calidad que atienden necesidades reales. Hoy seguimos siendo fieles a esa misión en nuestro trabajo. En todo el mundo los empleados de Lilly trabajan para descubrir y ofrecer medicinas vitales a aquellos que las necesitan, mejorar la comprensión y el tratamiento de la enfermedad y contribuir a las comunidades a través de la acción social y el voluntariado. Si desea más información sobre Lilly, visite www.lilly.com, <http://newsroom.lilly.com/social-channels> y www.lilly.es.

Referencias:

1. Hosomura N, Malmasi S, Timerman D, Lei VJ, Zhang H, Chang L, et al. Decline of insulin therapy and delays in insulin initiation in people with uncontrolled diabetes mellitus. *Diabet Med*. 2017; 34: 1599-602.
2. Inzucchi SE, Bergenstal RM, Buse JB, Diamant M, Ferrannini E, Nauck M, et al. Management of hyperglycemia in type 2 diabetes, 2015: a patient-centered approach: update to a position statement of the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes. *Diabetes Care*. 2015; 38: 140-9.
3. Polonsky WH, Fisher L, Guzman S, Villa-Caballero L, Edelman SV. Psychological insulin resistance in patients with type 2 diabetes: the scope of the problem. *Diabetes Care*. 2005; 28: 2543-5.
4. Mata-Cases M, Franch-Nadal J, Real J, Gratacos M, Lopez-Simarro F, Khunti K, et al. Therapeutic inertia in patients treated with two or more antidiabetics in primary care: Factors predicting intensification of treatment. *Diabetes Obes Metab*. 2018; 20: 103-12.
5. Polonsky WH, Fisher L, Hessler D, Stuckey H, Snoek FJ, Tang T, et al. Identifying solutions to psychological insulin resistance: An international study. *J Diabetes Complications*. 2019; 33: 307-14.
6. Nam S, Song Y. Role of Self-Efficacy in the Relationship Between Patient-Provider Relationships and Psychological Insulin Resistance Among Patients with Type 2 Diabetes. *J Contemp Diabetes Res*. 2014; 1: 1-15
7. Jenkins N, Hallowell N, Farmer AJ, Holman RR, Lawton J. Initiating insulin as part of the Treating To Target in Type 2 Diabetes (4-T) trial: an interview study of patients' and health professionals' experiences. *Diabetes Care*. 2010; 33: 2178-80.
8. Lee YK, Lee PY, Ng CJ. A qualitative study on healthcare professionals' perceived barriers to insulin initiation in a multi-ethnic population. *BMC Fam Pract*. 2012; 13: 28.
9. Polonsky WH, Hajos TR, Dain MP, Snoek FJ. Are patients with type 2 diabetes reluctant to start insulin therapy? An examination of the scope and underpinnings of psychological insulin resistance in a large, international population. *Curr Med Res Opin*. 2011; 27: 1169-74.
10. Gherman A, Versiu IA, Sassu RA, Schnur JB, Schechner BL, Montgomery GH. Psychological insulin resistance: a critical review of the literature. *Prac Diab Int*. 2011; 28: 125-8.
11. Nam S, Song Y. Role of Self-Efficacy in the Relationship Between Patient-Provider Relationships and Psychological Insulin Resistance Among Patients with Type 2 Diabetes. *J Contemp Diabetes Res*. 2014; 1: 1-15.
12. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas*, 8th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2017. <http://www.diabetesatlas.org>.
13. Centers for Disease Control and Prevention. *National Diabetes Statistics Report*, 2017. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Dept of Health and Human Services; 2017.