



C A P Í T U L O 8

ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SINALOA, MÉXICO

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0342511098>

Maura Liliana Llamas Estrada

Doctora en Educación, Profesora Investigadora de la Facultad de Enfermería Mazatlán. Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa. México.
ORCID: 0000-0003-3033-2682

Edith Jacquelinne Navarrete Ochoa

Doctora en Educación, Profesora Investigadora de la Facultad de Enfermería Mazatlán. Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa. México
ORCID: 0009-0005-6083-1126

Alma Delia Frayre de la O

Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesora Investigadora de la Facultad de Enfermería Mazatlán. Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa. México.
ORCID: 0009-0009-0499-2880

Marbella Medina Osuna

Especialista en Pediatría, Profesora Investigadora de la Facultad de Enfermería Mazatlán. Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa. México.
ORCID: 0000-0003-0851-1270

Paola Yamileth García Espinoza

Licenciada en Enfermería por la Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa. México.

Resumen: La diabetes mellitus representa una enfermedad crónico-degenerativa que, al carecer de tratamiento curativo, aumenta inexorablemente su prevalencia global, erigiéndose así en un desafío sanitario público de primera magnitud. Según su definición, la OMS conceptualiza los estilos de vida como la “manera general de vivir”, en la que concurren de modo dinámico las condiciones de existencia en un sentido ampliado y los hábitos que cada individuo desarrolla, los cuales son, a su vez, moldeados tanto por determinantes socioculturales como por las particulares de cada sujeto. **Metodología:** fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población de 660 personas adultas con diabetes mellitus en

una institución de primer nivel de atención, la muestra estuvo conformada por 241 personas adultas y se empleó un muestreo probabilístico por conglomerado.

Resultados: los adultos con diabetes mellitus presentan principalmente estilos de vida medianamente saludables (56,02%), con diferencias mínimas entre hombres y mujeres, aunque los varones alcanzan un porcentaje mayor en estilos de vida saludables (10,0%). En relación con la edad, se observa que los grupos más jóvenes tienden a tener mayor proporción de estilos de vida poco saludables, mientras que en edades más avanzadas se incrementa la presencia de estilos de vida saludables.

Conclusiones: las personas que participaron en el estudio refirieron tener un estilo de vida medianamente saludable, por lo que es importante implementar estrategias en el fenómeno estudiado.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus se define como una alteración metabólica que compromete la utilización y regulación adecuada de la glucosa, principal fuente de energía, lo que se traduce en una elevación persistente de la concentración de glucosa en el plasma. La hiperglucemia crónica que caracteriza esta patología es responsable del desarrollo de complicaciones en los sistemas vascular, nervioso e inmunitario. En el contexto de la diabetes tipo 2, la disminución del sedentarismo se erige como una medida terapéutica esencial, dado que la falta de actividad física se asocia de manera proporcional con el incremento del riesgo de morbilidad y de mortalidad. Asimismo, en población adolescente y joven con diabetes tipo 1 se ha documentado que la realización sistemática de ejercicio se traduce en una reducción de la mortalidad y una mejora del control glucémico (Martín González, 2019).

A nivel mundial, la Federación Internacional de Diabetes (FID) estima para el año 2019 un total de 463 millones de adultos que cursan esta enfermedad, anticipando un aumento a 578 millones para 2030 y a 700 millones hacia 2045. En el contexto nacional, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 revela que de los 82.7 millones de individuos mayores de 20 años en México, el 10.32%, equivalente a 8.5 millones, reportó un diagnóstico confirmado de diabetes mellitus. El análisis por sexos indica una prevalencia superior en el grupo femenino, que alcanzó el 13.22% (5.1 millones), en comparación con el 7.75% (3.4 millones) en el masculino, evidenciando, por tanto, un patrón de mayor carga en la población mujer (INEGI, 2021).

En el contexto del Día Mundial de la Diabetes, el Dr. Rubio Payán enfatizó que la diabetes, en asociación con la hipertensión, la obesidad y las dislipidemias, constituye un reto prioritario de salud pública. Añadió que el Estado de Sinaloa posee la segunda tasa nacional de prevalencia, cifrada en un 14,6%, cifra que supera en 3,9 puntos a la media nacional, que es del 10,7%. Asimismo, apuntó que, al año, se

computan en la entidad alrededor de 2.000 decesos atribuibles a esta patología. El especialista resaltó la urgencia de intensificar las estrategias de educación y prevención, considerando que tales intervenciones son la vía más directa para alterar la historia natural de la diabetes y para atenuar complicaciones severas, tales como la enfermedad vascular cerebral, insuficiencia renal y el infarto agudo al miocardio (Martín González, 2015).

Complementariamente, los autores Velazco Serrano y Ramírez (2019) indican que, en Mazatlán, el 18.4 % de la población presenta diabetes mellitus, lo que equivale a cerca de 52,000 individuos, de los cuales la mitad ignora su diagnóstico. Considerando que dicha enfermedad es prevenible, la frecuencia continúa aumentando, proyectándose un crecimiento interanual que oscila entre el 7 % y el 15 %. En este marco, la Federación Internacional de Diabetes (FID) subraya que la estrategia más eficaz para el manejo de la diabetes tipo 2 se fundamenta en la modificación de los estilos de vida. Esto comprende la adopción de una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física, el control del peso corporal y la estricta observancia del régimen farmacológico prescrito.

Objetivo: Describir los estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus Tipo 2 en una institución de salud pública, de un primer nivel de atención en Sinaloa.

MÉTODO

Se empleó un diseño de investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal (Sampieri Hernandez, 2015). La población de estudio estuvo constituida por 660 personas adultas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2, adscritas a una institución de primer nivel de atención en salud en el estado de Sinaloa. Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo por conglomerados, técnica recomendada en investigaciones con poblaciones delimitadas y plenamente identificables (López, 2010). El tamaño muestral quedó conformado por 241 adultos con diabetes mellitus tipo 2.

Los criterios de inclusión consideraron a personas adultas con dicho diagnóstico, que acudieran a la institución pública de salud de primer nivel de atención, firmaran el consentimiento informado y aceptaran participar en el estudio. Como criterios de exclusión se estableció que aquellas personas que no estuvieran presentes en la institución el día del levantamiento de datos no serían consideradas.

Para la recolección de la información de gestionó previamente la autorización formal ante las autoridades de salud correspondientes. Una vez emitido el oficio de aprobación, se acudió en las fechas estipuladas al área de consulta externa. A las personas que cumplían con los criterios de inclusión se les explicaron los objetivos del estudio, se les invitó a participar y, en caso de aceptar, firmaron el consentimiento informado. Posteriormente se les instruyó sobre el llenado del

instrumento y, al recibirlo, se verificó que cada sección estuviera debidamente completada, agradeciendo siempre su colaboración. Se garantizó a los participantes el derecho a retirarse en cualquier momento, la confidencialidad de los datos y la gratuidad del proceso.

El estilo de vida fue evaluado mediante el instrumento para medir el estilo de vida en diabetes (IMEVID), elaborado en español y diseñado específicamente para personas con diabetes mellitus tipo 2. Este instrumento cuenta con validez y confiabilidad reportada, obteniéndose un coeficiente de alfa de cronbach de 0.810. Está conformado por 25 reactivos con tres opciones de respuesta (puntajes de 0,2 y 4), que en conjunto generan una calificación total de 0 a 100 puntos. Los ítems se agrupan en siete dominios: nutrición (9 reactivos, 0-36 puntos), actividad física (3 reactivos, 0-12 puntos), consumo de tabaco (2 reactivos, 0-8 puntos) consumo de alcohol (2 reactivos, 0-8 puntos), información sobre diabetes (2 reactivos, 0-8 puntos), emociones (3 reactivos, 0-12 puntos) y adherencia terapéutica (4 reactivos, 0-16 puntos). La interpretación de los resultados se clasifica en tres categorías: estilo de vida poco saludable (0-59 puntos), medianamente saludable (60-60 puntos) y saludable (81-100 puntos).

La investigación se desarrolló conforme a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (19879, atendiendo los artículos que salvaguardan la dignidad, los derechos humanos y el bienestar de los participantes. Entre ellos se destacan: el respeto a principios científicos y éticos (Art.14), la necesidad de consentimiento informado escrito y voluntario (Art. 20 y 22), la confidencialidad de los datos (Art. 16), así como la responsabilidad del investigador principal y la autorización institucional (Art. 113 y 114).

Finalmente, para el análisis y sistematización de los datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 21 (Statistical Package for the Social Sciences). Se aplicaron técnicas de estadística descriptiva, empleando medidas de tendencia central en las variables numéricas.

RESULTADOS

Alfa de Cron Bach

ESTADISTICA DE FIABILIDAD	
Alfa de Cron Bach	No de Elementos
.810	25

Fuente: IMEVID

n= 241

El estadístico de confiabilidad alfa de Cron Bach, para el instrumento de IMEVID, encontrando un alfa de .810 por lo tanto se considera confiable.

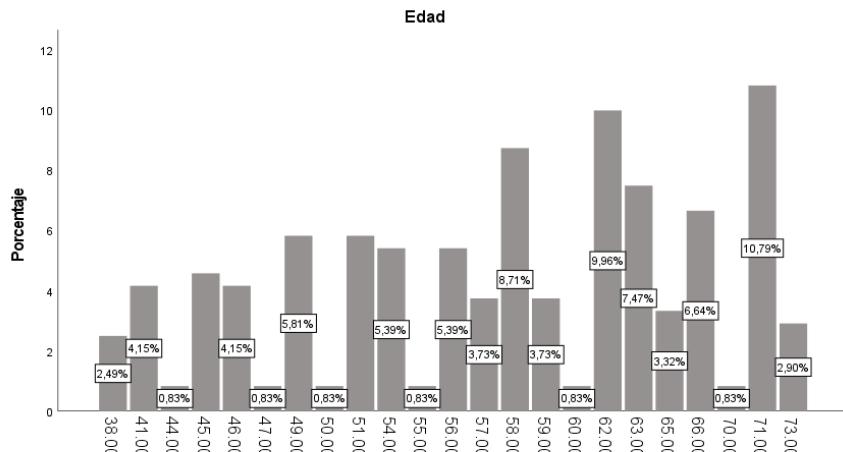
Características Sociodemográficas

Edad

N	241
Media	57,6432
Mediana	58,0000

Fuente: CDP n= 241

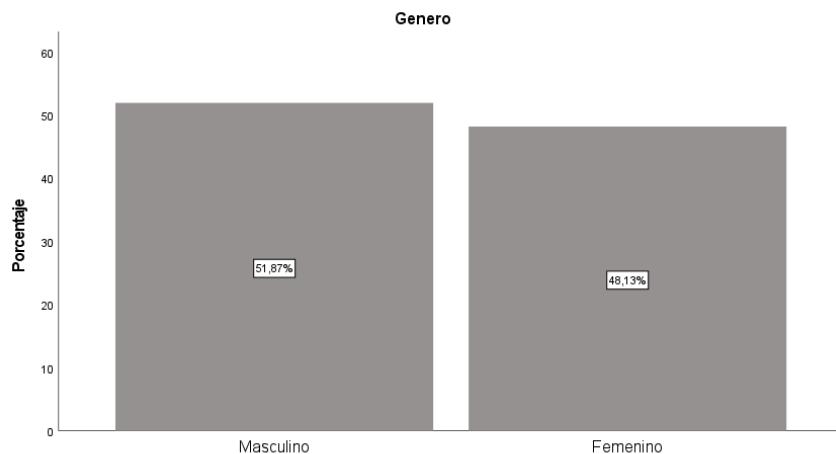
La media de edad de los participantes fue de 57,6 años



Gráfica 1. Edad

Fuente: CDP n= 241

La edad que predominó en este estudio fue de 71 años con el 10.79% seguido de 62 años con un 9.96% y 58 años con 8.71%

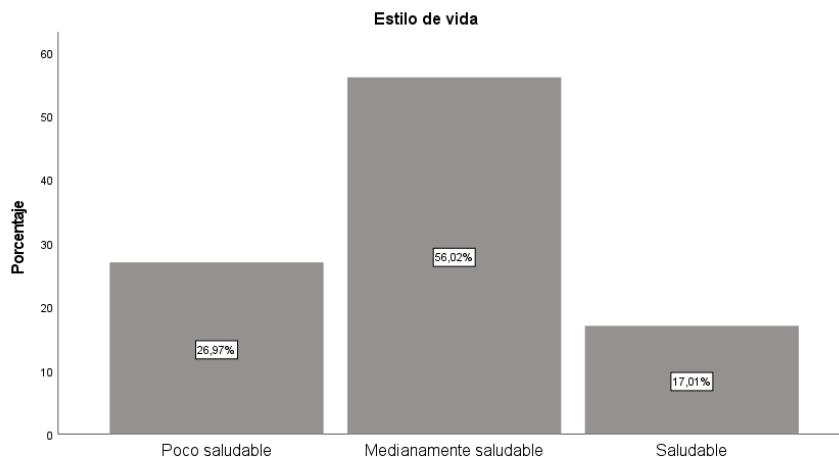


Gráfica 2. Género

Fuente: CDP

n= 241

El género que predominó fue el masculino con un 51.87% mientras el resto es del género femenino.



Gráfica 3: Estilo de vida

Fuente: IMEVID

n= 241

La presente grafica nos muestra el estilo de vida en personas adultas con diabetes mellitus, 56,02% tiene estilo de vida medianamente saludable, 26,97% poco saludable y un 17.01% saludable.

		Estilo de vida			
		Poco saludable	Medianamente saludable	Saludable	Total
Género	Masculino	Recuento	34	67	24
		% del total	14,1%	27,8%	10,0%
	Femenino	Recuento	31	68	17
		% del total	12,9%	28,2%	7,1%
Total		Recuento	65	135	41
		% del total	27,0%	56,0%	17,0%
					100,0%

Tabla 1. Estilo de Vida por género

Fuente: IMEVID

n= 241

Respecto al género y su estilo de vida, la presente grafica nos muestra que el sexo masculino con un 27,8% tenía un estilo de vida medianamente saludable, 10,0% estilo de vida saludable, mientras que el género femenino es muy similar con un estilo de vida medianamente saludable un 28,2% y estilo de vida saludable con un 7,1%.

		Estilo de vida			
		Poco saludable	Medianamente saludable	Saludable	Total
Edad	38-49	Recuento	15	30	8
		% del total	6,2%	12,4%	3,3%
	50-59	Recuento	24	47	15
		% del total	10,0%	19,5%	6,2%
	60-69	Recuento	16	41	10
		% del total	6,6%	17,0%	4,1%
	70-79	Recuento	10	17	8
		% del total	4,1%	7,1%	3,3%
Total		Recuento	65	135	41
		% del total	27,0%	56,0%	17,0%
					100,0%

Tabla 2. Estilo de Vida por edad

Fuente: IMEVID

n= 241

Respecto al estilo de vida saludable por edad la presente tabla muestra la edad de 38-40 años con el 12,4% tiene un estilo de vida medianamente saludable, el 6,2% poco saludable, 50-59 años cuenta con un estilo de vida medianamente saludable con un 19,5%, el 10,0% poco saludable, 60-69 años 17,0% cuenta con estilo de vida medianamente saludable, 6,6% saludable y por último 70-79 años 7,1% tiene estilo de vida saludable y el 4.1% poco saludable.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que la mayoría de los participantes presentó un estilo de vida medianamente saludable 56,02%, seguido por un 26,97% con estilo de vida poco saludable y un 17,01% con estilo de vida saludable. Este hallazgo coincide con lo reportado por Hernández- García et al. (2021) quienes al aplicar IMEVID en adultos mexicanos con diabetes encontraron que más de la mitad de los participantes mantenían un estilo de vida intermedio, lo cual refleja tanto avances en el autocuidado como áreas aun deficientes en actividad física y alimentación. En contraste, estudios realizados en otras poblaciones, como el de López-Torres et al. (2019), reportaron una mayor proporción de estilos de vida poco saludables, lo cual podría atribuirse a diferencias sociodemográficas y de acceso a programas de educación en salud.

En relación con el género, los hallazgos evidencian que los hombres presentaron en mayor medida un estilo de vida saludable 19,2% en comparación con las mujeres 14,7%, mientras que ambos sexos tuvieron porcentajes muy similares en el estilo de vida medianamente saludable 27,8% vs 28,2%. Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Gómez- De la Torre et al. (2020), quienes identificaron diferencias mínimas por género en estilos de vida, pero con una ligera tendencia hacia mejores prácticas en hombres en cuanto a actividad física, mientras que las mujeres reportaron mayor adherencia al control de la dieta. Esta similitud sugiere que las diferencias de género, aunque presentes, no son determinantes, sino que dependen también de factores culturales y contextuales.

Respecto a la edad, en este estudio se observó que el grupo de 50 a 59 años concentró un mayor porcentaje de estilo de vida medianamente saludable 19,5%, mientras que en los grupos de 60 a 69 años y 70 a 79 años se incrementó el porcentaje de participantes con estilo de vida saludable 6,6% y 7,1% respectivamente. Este hallazgo concuerda con lo reportado por Aguilar-Salinas et al. (2022), quienes documentaron que los adultos mayores con diabetes tienden a mejorar ciertos hábitos de autocuidado conforme avanza la enfermedad y aumentan los controles médicos. Sin embargo, difiere de lo señalado por Pérez- Juárez et al. (2018), donde los estilos de vida poco saludables eran más frecuentes en la tercera edad, lo cual podría explicarse por diferencias en las estrategias de seguimiento y adherencia al tratamiento entre regiones.

En conjunto, los resultados sugieren que los adultos con diabetes presentan mayoritariamente estilos de vida intermedios, con ligeras variaciones por género y edad. Estas similitudes con estudios nacionales refuerzan la validez de los hallazgos, aunque las discrepancias con otros contextos destacan la importancia de considerar factores culturales, sociales y de acceso a la atención en salud al interpretar la calidad de los estilos de vida en la diabetes mellitus.

CONCLUSIONES

El estudio evidencia que los adultos con diabetes mellitus presentan principalmente estilos de vida medianamente saludables, con diferencias mínimas entre hombres y mujeres, aunque los varones alcanzan un porcentaje mayor en estilos de vida saludables. En relación con la edad, se observa que los grupos más jóvenes tienden a tener mayor proporción de estilos poco saludables, mientras que en edades más avanzadas se incrementa la presencia de estilos de vida saludables. Este panorama resalta la necesidad de implementar programas educativos y estrategias de intervención en estilos de vida, especialmente dirigidos a los grupos de mediana edad y a las mujeres, con el fin de fortalecer conductas de autocuidado, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes mellitus.

REFERENCIAS

- Aguilar-Salinas, C. A., Rojas, R., Gómez-Díaz, R., & López-Torres, M. (2022). Estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en México. *Revista Médica del IMSS*, 60(4), 233-241.
- Gómez-De la Torre, L., Hernández, M., & Vázquez, J. (2020). Diferencias por género en estilos de vida y autocuidado en pacientes con diabetes. *Salud Pública de México*, 62(5), 489-496.
- Hernández-García, P., Castillo, L., & Márquez, M. (2021). Evaluación del estilo de vida en personas con diabetes mediante el cuestionario IMEVID. *Revista de Enfermería Universitaria*, 18(3), 45-53.
- López-Torres, M., Ruiz, P., & Cárdenas, S. (2019). Estilos de vida y adherencia al tratamiento en adultos con diabetes mellitus en zonas urbanas. *Gaceta Sanitaria*, 33(2), 124-130.
- Pérez-Juárez, A., Morales, J., & Sánchez, F. (2018). Factores asociados a estilos de vida poco saludables en adultos mayores con diabetes en México. *Medicina Interna de México*, 34(6), 789-796.