

**ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO INFANTIL “ENRIQUE PONCE LUQUE”, BABAHOYO, 2019**

*The type ii diabetes patient's lifestyles that go to the maternal and infant center “Enrique Ponce Luque”, Babahoyo, 2019*

Doi: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0025>

Luis Orozco Villaroel<sup>1\*</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-6869-2056>

Recibido: 28 de enero de 2020

Aceptado: 14 de mayo de 2020

## RESUMEN

**Introducción:** La Diabetes Mellitus es una enfermedad de gran importancia a nivel de Salud Pública en todo el mundo, por ser una de las enfermedades no transmisibles más frecuentes que representa una gran carga económica para los sistemas de salud y la economía mundial. **Objetivo:** Diagnosticar los estilos de vida en pacientes con Diabetes mellitus tipo II que acuden al Centro Materno Infantil Enrique Ponce Luque, Babahoyo 2019.

**Metodología:** La investigación está en el paradigma cuantitativo, de modalidad de campo, de tipo descriptiva con un diseño transversal. Se aplicó como técnica una encuesta y el instrumento fue el cuestionario IMEVID. La población fue de 103 pacientes y la muestra 85 pacientes con diabetes mellitus tipo II que asistieron al Centro. **Resultados:** se evidenció un inadecuado manejo de la historia clínica y del registro de la información de salud, inadecuado procedimiento de evaluación del estado de salud y baja calidad de atención a

los pacientes. **Conclusión:** De un total de 85 pacientes con diabetes mellitus tipo II se obtuvieron 32 pacientes que presentaron un estilo de vida desfavorable; 28 tuvieron un estilo de vida poco favorable y 25 presentaron un estilo de vida favorable con un 38%, 33%, 29% respectivamente. La finalidad de esta investigación es concientizar a la población de estudio para mejorar los estilos de vida y disminuir el desarrollo de esta patología.

**Palabras clave:** Estilos de vida, diabetes mellitus tipo II, salud pública.

1. Maestrante de Salud Pública. Miembro de Equipo de Unidad Móvil Distrito Babahoyo Baba Montalvo

\* Autor de correspondencia: [lorzocovillarruel@gmail.com](mailto:lorzocovillarruel@gmail.com)





## ABSTRACT

**Introduction:** Diabetes Mellitus is a disease of great importance at the Public Health level throughout the world, because it is one of the most frequent non-communicable diseases and represents a great economic burden for health systems and the world economy.

**Objective:** To diagnose the patient's lifestyles with type II Diabetes mellitus who attend the Maternal and Child Center Enrique Ponce Luque, Babahoyo 2019. **Methodology:** The research is in the quantitative paradigm, field modality, and descriptive type with a transversal design. A survey was applied as a technique and the instrument was the IMEVID questionnaire. The population was 103 patients and the sample was 85 patients with type II diabetes mellitus who attended the Center.

**Conclusion:** From a total 85 type II diabetes mellitus patients, 32 patients were obtained who presented an unfavorable lifestyle; 28 had an unfavorable lifestyle and 25 had a favorable lifestyle with 38%, 33%, and 29% respectively. The purpose of this research is to raise awareness in the study population to improve lifestyles and reduce the development of this pathology.

**Keywords:** Lifestyles, type II diabetes mellitus, public health.

## INTRODUCCIÓN

Cada vez es más difícil ignorar el escenario caracterizado por las enfermedades no transmisibles (ENT), también denominadas como enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Estas presentan para el año 2018 una tasa de mortalidad del 71% a nivel mundial, motivo por el cual llega a ser considerado un

problema de salud pública, además, del daño y sufrimiento por el que pasa la persona que la padece (1). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los perfiles de morbilidad presentan una tendencia creciente a la aparición de las ECNT como: enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, cánceres y la diabetes mellitus.

En este orden de ideas y pertinente a los fines de la investigación, se conoce que la diabetes mellitus acarrea consigo una consecuencia desfavorable en su calidad y estilo de vida, que repercute no solo a nivel socioemocional sino también a nivel socioeconómico. Este último factor presenta una gran demanda por la cual transitan las personas con diabetes (2). Por su parte, también es considerado como gran demanda para los sistemas de salud, derivado de los gastos médicos tanto de forma directa como indirecta procedente de la ausencia de productividad, fallecimientos precoces y otros efectos (2)

Las causas que favorecen el desarrollo de esta enfermedad son: el consumo excesivo de alimentos con alto contenido graso y azúcares, el sedentarismo, la obesidad, el consumo de tabaco y alcohol. A lo anterior, se agrega la falta de conocimiento sobre la diabetes y los cuidados de la misma. Un estilo de vida inadecuado desencadena complicaciones agudas, crónicas, severas y discapacitantes como: la insuficiencia renal, la ceguera, (úlceras neuropáticas). Estas últimas cobran un mayor número de víctimas desde el punto de vista humano y económico. Se calcula que hasta un 70 % de todas las amputaciones de extremidad inferior están relacionadas con la diabetes (3). La magnitud de este problema es evidente y preocupante debido a que esta patología ocasiona un alto impacto económico por los altos costos de esta enfermedad y un alto impacto social puesto que afecta a la calidad de vida, el estado funcional y el sentido





de bienestar de los pacientes que la padecen, así como de su familia.

Retomando las cifras de la OMS, se ubican que para el año 2014, publica que la prevalencia a nivel mundial existente incrementó un 4.7%, llegando alcanzar la cifra de 8.5%, dicho margen, compuesto por sujetos adultos que padecen tal enfermedad, considerándose un aumento rápido en los países de ingresos medianos y bajos (4). En cuanto a la mortalidad, la OMS indica que en el año 2016 fallecieron 1,6 millones de personas como consecuencia directa de la diabetes. Se presume también que la cifra se duplicaría para el año 2030 (4). Correspondiente con datos a nivel de las Américas, se tiene que la diabetes se ha convertido en una de las principales causas de muerte y discapacidad. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sostiene que una población compuesta por 62.8 millones de sujetos presentan diabetes que, de continuar con esta incidencia, se apreciará para el año 2030 aumento significativo entre 25 a 40 millones de nuevos casos y puede llegar para el año 2040 hasta un aproximado de 110 millones de caso a nivel de las Américas (5,6).

Así también, en Norteamérica y los países no hispanos del Caribe se estima que este número puede ascender de 38 a 51 millones durante este mismo período (7). A nivel nacional, los números se encuentran representados con un porcentaje del 2.7 en sujetos dentro de un grupo etario comprendido entre 10 a 59 años, hay que señalar también que se evidencia inclusive un aumento del 10.3% en el tercer decenio de vida, para aquellos sujetos con edades estimada entre 60 y 64 años presenta una tasa de incidencia del 15.2% con tendencia en el género femenino (8). Así también, según el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos reporta a la Diabetes Mellitus como la segunda causa de mortalidad femenina con un 8.59% del total de las

defunciones; y como la tercera causa de mortalidad masculina con un 6.17% (9).

En el cantón Babahoyo, según los perfiles de mortalidad la diabetes tipo 2 se registró como la cuarta causa de muerte (10). Asimismo, conforme a datos obtenidos en distrito 12D01 Babahoyo – Baba- Montalvo en el año 2018 esta patología se consideró como la segunda causa de morbilidad de las ECNT, por tal razón es catalogada como un problema de salud local, cuyas complicaciones afectan a la calidad de vida de la población. Cabe indicar que, mediante la matriz del EPI 2 (casos confirmados) se captaron 85 nuevos pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en este mismo año, estos datos dan a conocer el diagnóstico situacional de esta patología en el cantón. Con este escenario epidemiológico se puede decir que, la diabetes mellitus es un grave problema de salud pública por su alta prevalencia y mortalidad en la población adulta. Por tal razón, es importante prevenir el desarrollo de esta enfermedad, capacitando a los pacientes con la finalidad de combinar un estilo de vida adecuado junto con un tratamiento farmacológico eficaz.

### MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación está dentro del paradigma cuantitativo, de modalidad de campo, de tipo descriptiva con un diseño transversal. Se aplicó como técnica la encuesta y el instrumento fue el cuestionario IMEVID. El universo estuvo conformado por 108 pacientes con diabetes mellitus tipo II, de los cuales se obtuvo una muestra de 85 pacientes quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Se consideró una muestra no probabilística intencional por conveniencia compuesta tanto por hombres como por mujeres.

**Criterios de exclusión.** Se decidió excluir pacientes menores de 30 años, pacientes que no deseaban participar y pacientes con tiempo de evolución menor a 5 años.



Para obtener la información la técnica utilizada fue la encuesta y de instrumento el cuestionario. Esta encuesta fue el instrumento para medir el estilo de vida en diabéticos (IMEVID) constituido por preguntas cerradas de opción tipo Likert, de donde se obtiene una escala de 0 a 100 puntos, con tres opciones de respuesta cada uno (4, 2 y 0), el instrumento clasifica a los sujetos de la siguiente manera: una puntuación < 60 corresponde a un estilo de vida desfavorable; de entre 60 y 80 a un estilo de vida poco favorable, y más de 80 puntos a un estilo de vida favorable.

Estos datos se llenaban y se ingresaban en la base de datos en Microsoft Excel 2010, para

posteriormente ser analizados por el Programa Anthro Plus de la OMS, versión 3.2.2. Todos los datos fueron recogidos en un formulario independiente para cada paciente.

## RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta a los pacientes sobre los estilos de vida en pacientes con Diabetes mellitus, se observaron edades comprendidas entre 30 y 60 años. Los participantes en el estudio fueron 85 pacientes con Diabetes mellitus tipo II. En cuanto a la distribución por género, el 55% de los participantes corresponden al género masculino y 45% a género femenino.

**Tabla 5 Distribución de la muestra por edad, sexo y nivel de estudio**

| Edad         | Nro. de pacientes | Distribución porcentual por edad | Distribución porcentual por sexo |   |                          |          | Nivel de Estudio |          |   |     |    |     |   |    |
|--------------|-------------------|----------------------------------|----------------------------------|---|--------------------------|----------|------------------|----------|---|-----|----|-----|---|----|
|              |                   |                                  | M                                | F | No sabe leer ni escribir | Primaria | Secundaria       | Superior |   |     |    |     |   |    |
| 30 – 39 años | 15                | 18%                              | 7                                | 8 | 8%                       | 9%       | 5                | 6%       | 5 | 6%  | 5  | 6%  | 0 | 0% |
| 40 – 49 años | 21                | 25%                              | 10                               | 1 | 12%                      | 13%      | 6                | 7%       | 1 | 12% | 4  | 5%  | 1 | 1% |
| 50 – 59 años | 41                | 48%                              | 25                               | 1 | 29%                      | 19%      | 9                | 11%      | 1 | 21% | 10 | 12% | 4 | 5% |
| >60 años     | 8                 | 9%                               | 5                                | 3 | 6%                       | 4%       | 2                | 2%       | 0 | 0%  | 6  | 7%  | 0 | 0% |
| Total        | 85                | 100%                             | 47                               | 3 | 55%                      | 45%      | 2                | 26%      | 3 | 39% | 25 | 29% | 5 | 6% |
|              |                   |                                  |                                  | 8 | %                        | %        | 2                |          | 3 |     |    |     |   |    |

La distribución por edad, sexo y nivel de estudio de los participantes de la investigación muestra que la Diabetes Mellitus tipo II tuvo mayor prevalencia entre las edades de 50 – 59

años. Respecto a la distribución del sexo, 55% correspondió al masculino y 45% al femenino. En cuanto al nivel de escolaridad se observa que el nivel primario presentó un 39%, seguido

de la secundaria con 29% y un analfabetismo de 26%. Con esto se demuestra que la población tiene un nivel de escolaridad bajo en un 65%. Haciendo una relación edad y nivel de escolaridad se demuestra que la edad entre

50 – 59 años presentó un nivel de escolaridad primario con un 21%.

**Tabla 6 Distribución de la muestra por tiempo de evolución de la enfermedad**

| Tiempo de Evolución | Frecuencia | %           |
|---------------------|------------|-------------|
| 5 a 9 años          | 56         | 66%         |
| 10 a 14 años        | 29         | 34%         |
| <b>Total</b>        | <b>85</b>  | <b>100%</b> |

La tabla 2 muestra la distribución por tiempo de evolución de la Diabetes Mellitus tipo II en la cual se evidencia que un 66% de la población tenía un tiempo de 5 a 9 años de evolución de la enfermedad y 34% de 10 a 14 años de

iniciada su patología. Se identificaron complicaciones crónicas de la enfermedad, ya que fue un criterio de inclusión la cual se detalla en la tabla 3.

**Tabla 7 Relación de la ocupación y tipo de complicaciones**

| OCUPACIÓN             | TIPO COMPLICACIONES |            |            |            |               |            |           |            | TOTAL     | %           |
|-----------------------|---------------------|------------|------------|------------|---------------|------------|-----------|------------|-----------|-------------|
|                       | Retinopatía         | %          | Neuropatía | %          | Pie diabético | %          | Ninguna   | %          |           |             |
| Trabajo de oficina    | 5                   | 6%         | 1          | 1%         | 1             | 1%         | 4         | 5%         | 11        | 13%         |
| Trabajo de campo      | 8                   | 9%         | 5          | 6%         | 25            | 29%        | 13        | 15%        | 51        | 60%         |
| Quehaceres Domésticos | 6                   | 7%         | 7          | 8%         | 2             | 2%         | 8         | 9%         | 23        | 27%         |
| <b>Total</b>          | <b>19</b>           | <b>22%</b> | <b>13</b>  | <b>15%</b> | <b>28</b>     | <b>33%</b> | <b>25</b> | <b>29%</b> | <b>85</b> | <b>100%</b> |

En cuanto a la relación de la ocupación y complicaciones de los 85 pacientes con diabetes mellitus tipo II se obtuvo que la complicación más frecuente en el grupo de estudio fue el pie diabético con 33% y éste a su vez se presentó en pacientes que tienen una

ocupación de trabajo de campo, lo cual demuestra que esta ocupación favorece el desarrollo de esta complicación puesto que los pacientes tienen una mayor exposición a lesiones en sus miembros inferiores por el tipo de trabajo que realizan.



**Tabla 8 Hábitos Nutricionales**

| Valor de cada respuesta  | 4 puntos       | %   | 2 puntos      | %   | 0 puntos       | %   |
|--|----------------|-----|---------------|-----|----------------|-----|
| 1. ¿Con que frecuencia come verduras?  | Todos los días | 27% | Algunos días  | 55% | Casi nunca     | 18% |
| 2. ¿Con que frecuencia come frutas?  | Todos los días | 52% | Algunos días  | 32% | Casi nunca     | 16% |
| 3. ¿Cuántas piezas de pan come al día?   | 0-1            | 74% | 2             | 20% | 3 o mas        | 6%  |
| 4. ¿Cuántas tortillas come al día?   | 0-3            | 74% | 4-7           | 24% | 7 o mas        | 2%  |
| 5. ¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?   | Casi nunca     | 20% | Algunas veces | 56% | Frecuentemente | 24% |
| 6. ¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo?                                 | Casi nunca     | 22% | Algunas veces | 45% | Frecuentemente | 33% |
| 7. ¿Consume gaseosa en las comidas?  | Casi nunca     | 24% | Algunas veces | 44% | Frecuentemente | 33% |
| 8. ¿Come alimentos fuera de casa?  | Casi nunca     | 40% | Algunas veces | 32% | Frecuentemente | 28% |
| 9. ¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más? | Casi nunca     | 62% | Algunas veces | 25% | Frecuentemente | 13% |

En relación con los hábitos nutricionales se evidencia que el 55% de los pacientes con diabetes mellitus tipo II consumen verduras con una frecuencia de algunos días y el 52% de ellos consumen frutas todos los días. En cuanto al consumo de piezas de pan el 74% de ellos consumen 0-1 pieza de pan diaria, así también el 74% consumen de 0 a 3 tortillas al día. Con relación al consumo de azúcar el 56% agrega azúcar a sus alimentos o bebidas algunas veces. Así también, en cuanto al

consumo de sal el 45% agregan sal algunas veces a los alimentos cuando están comiendo. Igualmente, el 44% consumen algunas veces gaseosas en las comidas. En cuanto al consumo de alimentos fuera de casa el 40% de los pacientes casi nunca los consumen y en lo que respecta al consumo de más comida luego de terminar la cantidad servida, el 62% de los pacientes casi nunca piden que les sirvan más comida. Esto demuestra que la población de estudio se alimenta con verduras y frutas





constantemente puesto que cuentan con recursos necesarios para acceder a ellos. Además, se observa que ingieren poco consumo de carbohidratos diariamente y un dato relevante es que a pesar de conocer sobre su enfermedad consumen azúcar, sal y

gaseosas en sus comidas generando conductas alimentarias poco saludables. Sin embargo, la mayoría de estos pacientes se cuidan en no comer exageradamente y en la alimentación fuera de casa.

### 9 Actividad Física

| Valor de cada respuesta  | 4 puntos                 | %   | 2 puntos               | %   | 0 puntos       | %   |
|--|--------------------------|-----|------------------------|-----|----------------|-----|
| 10. ¿Con que frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio?           | 3 a más veces por semana | 19% | 1 a 2 veces por semana | 33% | Casi nunca     | 48% |
| 11. ¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo? | Casi siempre             | 15% | Algunas veces          | 29% | Casi nunca     | 55% |
| 12. ¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?                   | Salir de casa            | 27% | Trabajo en casa        | 13% | Ver televisión | 60% |

En lo referente a la actividad física se observa que el 48 % de los pacientes casi nunca realizan al menos 15 minutos de ejercicios, el 55% casi nunca se mantienen ocupados fuera de sus actividades habituales de trabajo y el 60

% de los pacientes observan con mayor frecuencia en sus tiempos libres la TV. Por lo cual en esta dimensión se evidencia que el estilo de vida de los pacientes del estudio es desfavorable.

### Tabla 10 Toxicomanías

| Valor de cada respuesta                       | 4 puntos | %   | 2 puntos      | %   | 0 puntos                 | %   |
|---|----------|-----|---------------|-----|--------------------------|-----|
| 13. ¿Fuma?                                    | No fumo  | 55% | algunas veces | 26% | fumo diario              | 19% |
| 14. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?         | Ninguno  | 55% | 1 a 5         | 33% | 6 o mas                  | 12% |
| 15. ¿Bebe alcohol?                            | Nunca    | 26% | Rara vez      | 34% | 1 o más veces por semana | 40% |
| 16. ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma al día? | Nunca    | 26% | 1 a 3         | 74% | 3 o mas                  | 0%  |





Con relación a las toxicomanías se evidencia que el 55% de los pacientes no fuman, el 40% de ellos beben alcohol una o más veces por semana y a su vez 74% de los mismos

consumen de 1 a 3 bebidas alcohólicas a l día. Por tanto, se observa que en esta dimensión el estilo de vida de los pacientes del estudio es poco favorable.

**Tabla 11 Información sobre la Diabetes**

| Valor de cada respuesta                                      | 4 puntos     | %   | 2 puntos      | %   | 0 puntos   | %   |
|--|--------------|-----|---------------|-----|------------|-----|
| 17. ¿A cuántas pláticas para personas diabéticas a asistido? | 4 a mas      | 12% | 1 a 3         | 68% | Ninguna    | 20% |
| 18. ¿Trata de obtener información sobre diabetes?            | Casi siempre | 24% | Algunas veces | 42% | Casi nunca | 34% |

En cuanto a la información sobre la diabetes se demuestra que el 68% de los pacientes asisten de 1 a 3 pláticas para personas diabéticas y el 42% de ellos algunas veces tratan de obtener

información sobre su enfermedad. Por lo cual, se evidencia que en esta dimensión el estilo de vida de los pacientes del estudio es poco favorable.

**Tabla 12 Estado Emocional**

| Valor de cada respuesta                             | 4 puntos   | %   | 2 puntos      | %   | 0 puntos     | %   |
|---|------------|-----|---------------|-----|--------------|-----|
| 19. ¿Se enoja con facilidad?                        | Casi nunca | 26% | Algunas veces | 29% | Casi siempre | 45% |
| 20. ¿Se siente triste?                              | Casi nunca | 19% | Algunas veces | 49% | Casi siempre | 32% |
| 21. ¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro? | Casi nunca | 54% | Algunas veces | 27% | Casi siempre | 19% |

En relación al estado emocional se puede observar que el 45% de los pacientes con diabetes tipo II casi siempre se enojan con facilidad, 49% de ellos algunas veces se sienten triste y 54% tienen pensamientos

pesimistas sobre su futuro. Por tanto, se demuestra que en esta dimensión el estilo de vida de los pacientes del estudio es poco favorable.







**Tabla 13 Adherencia Terapéutica**

| Valor de cada respuesta   | 4 puntos     | %   | 2 puntos      | %   | 0 puntos       | %   |
|---|--------------|-----|---------------|-----|----------------|-----|
| 22. ¿Hace su máximo esfuerzo para controlar su diabetes?                      | Casi siempre | 57% | Algunas veces | 29% | Casi nunca     | 14% |
| 23. ¿Sigue dieta para diabético?  | Casi siempre | 24% | Algunas veces | 46% | Casi nunca     | 30% |
| 24. ¿Olvida aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina? | Casi nunca   | 25% | Algunas veces | 45% | Frecuentemente | 30% |
| 25. ¿Sigue las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?           | Casi siempre | 33% | Algunas veces | 42% | Casi nunca     | 25% |

En lo referente a la adherencia terapéutica el 57% de los pacientes casi siempre hacen su máximo esfuerzo para controlar su diabetes, el 46% algunas veces sigue su dieta para diabético, el 45% olvida aplicarse sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina y el 42% sigue las instrucciones médicas para su cuidado. Por tanto, se demuestra que en esta dimensión el estilo de

vida de los pacientes del estudio es poco favorable.

Luego del análisis de cada una de las preguntas se procedió a realizar la sumatoria general de cada encuesta para obtener los resultados acerca del estilo de vida que tienen los pacientes del Centro Materno Infantil Enrique Ponce Luque, los cuales se muestran en la siguiente tabla.

**Tabla 14 Valoración del estilo de vida en pacientes de la muestra**

|                                       | encuestados | %    |
|---------------------------------------|-------------|------|
| Estilo de vida favorable (>80)        | 25          | 29%  |
| Estilo de vida poco favorable (60-80) | 28          | 33%  |
| Estilo de vida desfavorable (<60)     | 32          | 38%  |
| Total                                 | 85          | 100% |





Mediante los resultados obtenidos en la encuesta se evidencia que de los 85 pacientes en estudio; 32 presentaron un estilo de vida desfavorable (38%), mientras que 28 de ellos presentaron un estilo de vida poco favorable (33%) y 25 pacientes tuvieron un estilo de vida favorable (29%). Por lo tanto, este estudio demuestra que los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil Enrique Ponce Luque; presentaron un estilo de vida desfavorable.

### DISCUSIÓN

Como antecedente a este estudio se consiguió que los resultados obtenidos en el estudio realizado por Romero R., Díaz y Romero H., su estudio transversal efectuado en 150 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, cuyos resultados demostraron que el (72,7%) de los pacientes presentaron una edad entre 50 a 59 años, el (54.7%) correspondió al sexo masculino, el nivel educativo de los pacientes fue bajo con un (65.7%) estudios primaria o secundaria y el (60%) fueron amas de casa,  $8 \pm 2.08$  años de evolución de la enfermedad; comparando estos datos con nuestra investigación estos datos son similares (11). A diferencia del estudio descriptivo de Álvarez y Bermeo en el cual demuestra que la retinopatía fue la complicación más frecuente, resultados que no son congruentes con esta investigación, puesto que se evidenció que el pie diabético es la complicación más frecuente en los pacientes con diabetes mellitus tipo II (12).

Un estudio descriptivo similar, efectuado en 132 participantes publicado por Meza y Tapullima, reportó en el cual demostró una valoración del estilo de vida en la cual predominó el regular con un 69.7%, seguido de un mal estilo de vida con 15.9% y el 14.4% buen estilo de vida (13). Mientras que en otro estudio predominó el estilo de vida saludable con 57.2%, seguido de muy saludable con 41.4% y 1.4% poco saludable. Los resultados de estos dos estudios no son congruentes con el nuestro, puesto que en este estudio predomina el estilo de vida desfavorable con

(38%), seguido del estilo de vida a poco favorable con (33%) y el estilo de vida favorable con (29%) (12)

En cuanto a los dominios del estilo de vida según el estudio las dimensiones que requieren atención fueron actividad física (48.1%), autoestima (57.8%), autopercepción (68.3%), dieta (68.7%) y apego terapéutico (73.5%), en relación a nuestro estudio de investigación en el cual no existe similitud puesto que los que requieren atención son los dominios de actividad física (54 %), información de la diabetes (55 %), estado emocional (40 %), dieta (39%) y apego terapéutico (36%) (11).

En conclusión, la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 es más frecuentes en el sexo femenino que el masculino en una edad entre 50 a 59 años y se enfatiza que en la mayoría de las investigaciones que aplican el instrumento IMEVID predominan los estilos de vida saludables en cuanto a los dominios de hábitos nutricionales, actividad física y adherencia al tratamiento, en comparación a nuestro estudio en el cual se evidencia un estilo de vida desfavorable y poco favorable en los tres dominios antes mencionados

### CONCLUSIONES

Se describieron las características sociodemográficas de la muestra de estudio en la cual se obtuvo que la edad de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 fluctuara entre 50 a 59 años, con una frecuencia mayor en hombres. El nivel de escolaridad de la muestra fue primaria, la ocupación de estos pacientes fue el trabajo de campo y el tiempo de evolución de la enfermedad se encontraba entre 5 a 9 años. Así también, se identificaron los estilos de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 mediante el cuestionario IMEVID, en el cual se observó que los dominios que presentaron un resultado desfavorable fueron actividad física, información sobre la diabetes y estado





emocional. Mientras los dominios que presentaron un estilo de vida poco favorable fueron hábitos nutricionales y la adherencia en el tratamiento. En cuanto al dominio de toxicomanías fue el único que presentó un estilo de vida favorable. Además, se establecieron las complicaciones más frecuentes que se presentan en los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 del Centro Materno Infantil "Enrique Ponce Luque" entre ellas se encuentra con mayor frecuencia el pie diabético, seguido de la retinopatía y la neuropatía diabética.

Por tanto, se identificó en este trabajo de investigación que el estilo de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo II que acuden al Centro Materno Infantil Enrique Ponce Luque, Babahoyo 2019 es desfavorable. Fueron los dominios mayormente afectados la actividad física, información sobre la diabetes y el estado emocional, razón por la cual es necesario interesarse en esta situación que aborde este problema de salud desde un punto de vista integral, que permita el bienestar y la salud de las personas que padecen esta patología. En conclusión, los hábitos de vida sedentarios en los pacientes con Diabetes mellitus tipo II tienden a desarrollar complicaciones propias de la enfermedad, por lo cual es indispensable mejorar los patrones de consumo de alimentos debido frecuencia de ingesta de sal, azúcares y gaseosas. Además, es necesario incentivar a la práctica de actividad física para de esta manera disminuir sedentarismo en los pacientes con esta enfermedad y crear de esta manera mejores hábitos de vida.

## REFERENCIAS

1. WHO. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases)
2. WHO. Informe mundial sobre la diabetes. Organización Mundial de la Salud. 2016. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf?sequence=1>
3. Hernández N. La diabetes mellitus: un reto para la Salud Pública. Revista Finlay. 2016;6(1). Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v6n1/rf01106.pdf>
4. WHO. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
5. Semanario Aygün. Entregan insumos para diagnóstico de la diabetes. Disponible en: <http://semanarioaygun.press/entregan-insumos-para-diagnostico-de-la-diabetes/>
6. Organización Panamericana de la Salud. El número de personas con diabetes en las Américas se triplicó desde 1980. Obtenido de El primer Informe Mundial sobre la Diabetes de la OMS destaca el rápido crecimiento de este problema de salud y recomienda medidas para detener su avance. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11889:diabetes-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11889:diabetes-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es)
7. FAO/OPS. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de América Latina y el Caribe. Disponible en:





- <http://www.fao.org/news/story/es/item/1043137/icode/>
8. Quito Informa. Quito invita a las familias a prevenir la Diabetes y aprender a cuidar a los enfermos. Disponible en: <http://www.quitoinforma.gob.ec/2018/11/13/quito-previene-en-el-dia-de-la-diabetes/>
  9. Instituto Nacional de Estadística y Censos.. Estadísticas Vitales. Registro estadístico de Nacidos Vivo y Defunciones 2016. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/2016/Presentacion\\_Nacimientos\\_y\\_Defunciones\\_2016.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf)
  10. Ministerio de Salud Pública. Perfil de Mortalidad de Sexo. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/informacion-estadistica-de-produccion-de-salud/>
  11. Romero-Márquez R, Díaz-Veja G, & Romero-Zepeda H. Estilo y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2011;49(2):125-136. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ims/im-2011/im112f.pdf>
  12. Alvarez-Peralta T, & Bermeo-Barros M. Estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la fundación DONUM, Cuenca, 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24216>
  13. Meza-Meza C, & Tapullima-Cobos J. Estado Nutricional en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 del consultorio externo de enfermedades no transmisibles del Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García. Disponible de [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4066/Christian\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4066/Christian_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

