



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA

**ESTILO DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN LA DIABETES MELLITUS EN
PACIENTE QUE ASISTEN EN EL HOSPITAL GENERAL IESS BABAHOYO EN
EL PERIODO NOVIEMBRE 2023 - ABRIL 2024**

AUTORES

GARCÍA MACIAS NATHALY MARGOTH

MARTÍNEZ VARGAS SUANNY MIKAELA

TUTORA

LIC. BETTHY MAZACON ROCA, MSC

Babahoyo - Los Ríos – Ecuador

2024

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada principalmente a dios ya que sin él esto no fuera posible, a mis tías, novio y abuelos y familia que sin ellos esto tampoco fuera posible y estuvieron hay en todo momento ya sea con su apoyo emocional o económicamente y en especial a mi mamá por todo su esfuerzo y sacrificio en poder que esto sea posible en cada día y noche que estuvo hay para mi apoyándome incondicional para que no me rinda cuando ya no daba más y en la confianza que me puso de que yo podía lograrlo todo esto lo hice por ella y que tenga los frutos de todos sus esfuerzo.

Este trabajo de investigación va dedicado principalmente a Dios que es mi mayor fortaleza para seguir con mi carrera y brindarme salud para culminar una de mis tantas metas que faltan, Así mismo a mis familiares por apoyar durante este proceso para culminar y ser toda una profesional, también les dedico este trabajo a mi Madre y mi hija que son mi pilar fundamental y mi apoyo incondicional, a mi esposo, hermano y mi padre por estar apoyándome en cada momento, a mis tíos y abuelita por estar presente en cada paso que doy para lograr mi sueño de ser una profesional.

AGRADECIMIENTO

Por la culminación de nuestra Tesis agradezco a la universidad por habernos dado la oportunidad de estudiar esta carrera a la facultad de ciencias de la salud, por tener excelentes profesionales y agradezco a cada una de mis docente por habernos brindado sus conocimientos y habilidades para así ser un excelente profesional, Gracias a nuestra docente de proyecto de investigación a la Lcda. Betty Mazacon que apporto sus conocimientos para que esta tesis sea posible Y para finalizar agradecida con la Universidad Técnica Babahoyo por todo los profesionales que aportan sus conocimientos a cada uno de los estudiantes que confirmamos está prestigio Universidad.

Nathaly Margoth García Macias

Suanny Mikaela Martínez Vargas

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 14/4/2024
HORA: 13:46

SR(A).

LCDO. STALIN FABIAN MARTINEZ MORA
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
EN SU DESPACHO.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EN ATENCIÓN A LA DESIGNACIÓN COMO DOCENTE TUTOR PARA GUIAR EL TRABAJO DE TITULACIÓN
CON EL TEMA:

MODALIDAD	FASE	TEMA
TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN LA DIABETES MELLITUS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL HOSPITAL GENERAL IESS BABAHOYO. NOVIEMBRE 2023 - ABRIL 2024.

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	MARTINEZ VARGAS SUANNY MIKAELA
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	GARCIA MACIAS NATHALY MARGOTH

AL RESPECTO TENGO A BIEN INFORMAR QUE EL/LOS ESTUDIANTES HAN CUMPLIDO CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO E INSTRUCTIVO DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO, EL TRABAJO DE TITULACIÓN ES APROBADO POR QUIEN SUSCRIBE, AUTORIZANDO CONTINUAR CON EL PROCESO LEGAL PERTINENTE

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA DAR AL PRESENTE ME SUSCRIBO.

ATENTAMENTE,



BETTHY NARCISA MAZACON ROCA
DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN

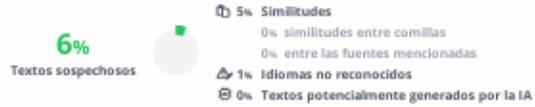


Av. Universitaria Km 2 1/2 Vía Montalvo
05 2570 368
rectorado@utb.edu.ec
www.utb.edu.ec

INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTIPLAGIO



actividad5-178437



Nombre del documento: actividad5-178437.docx ID del documento: 46fa18539cdd157e2cf0d05fdecc5af8f46cfc57 Tamaño del documento original: 619,39 kB	Depositante: BETTHY NARCISA MAZACON ROCA Fecha de depósito: 13/4/2024 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 13/4/2024	Número de palabras: 10.284 Número de caracteres: 64.468
--	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	PASAR ANTIPLAGIO MONSERRATE - MOYA.docx PASAR ANTIPLAGIO MD... #7a6a6b El documento proviene de mi grupo 1 fuente similar	3%		Palabras idénticas: 3% (326 palabras)
2	dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/40000/14866/1/FIC-UTB-FCS-ER-000034.pdf 1 fuente similar	3%		Palabras idénticas: 3% (260 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unan.edu.ni http://repositorio.unan.edu.ni/4270/14270.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
2	ensanut.insp.mx https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/docs/analisis/cos/Q1-Diabetes-ENSANUT2...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
3	www.mdsau.de.com Prediabetes: qué es, diagnóstico y tratamiento MD.Saúde https://www.mdsau.de.com/es/endocrinologia-es/prediabetes/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)
4	Documento de otro usuario #3ad160 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
5	ru.dgb.unam.mx https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TE501000710514/5/0710514.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)



Firmado electrónicamente por:
BETTHY NARCISA MAZACON ROCA

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	IV
INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTIPLAGIO	V
ÍNDICE DE TABLAS.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Contextualización de la Situación Problemática.....	2
1.1.1. Contexto Internacional.....	3
1.1.2. Contexto Nacional.....	4
1.1.3. Contexto Local	5
1.2. Planteamiento del problema	6
1.2.1. Problema General	7
1.3. Justificación.....	7
1.4. Objetivos de investigación	8
1.4.1. Objetivo general.....	8
1.4.2. Objetivos Específicos.....	8
1.5. Hipótesis de la Investigación	9
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO	10

2.1.	Antecedentes.....	10
2.2.	Bases teóricas	11
2.2.1.	Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem	11
2.2.2.	Diabetes	12
2.2.2.1.	Diabetes Mellitus Tipo 1	12
2.2.2.2.	Diabetes Mellitus Tipo 2.....	13
2.2.2.	Etiología	13
2.2.3.	Epidemiología	14
2.2.4.	Fisiopatología.....	15
2.2.5.	Características Clínicas	16
2.2.6.	Factores de Riesgo.....	17
2.2.6.1.	Origen étnico y antecedentes familiares/predisposición genética.....	17
2.2.6.2.	Obesidad, Baja Actividad Física y Dieta No Saludable	18
2.2.7.	Estilos de vida.....	19
2.2.7.1.	Alimentación.....	19
2.2.7.2.	Ejercicio	20
2.2.7.3.	Medicación	21
2.2.7.4.	Estrés	21
2.2.7.5.	Consumo de Alcohol.....	21
2.2.7.6.	Periodo y Menopausia	22
2.2.8.	Fisiopatología y Complicaciones	22

2.2.8. Diagnóstico	23
2.2.9. Manejo de la Diabetes	23
2.2.10. Diagnóstico Diferencial	24
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA.....	26
3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	26
3.2. Variables	27
3.2.1. Operacionalización de las variables	28
3.3. Población y Muestra de Investigación.....	29
3.3.1. Población.....	29
3.3.2. Muestra.....	29
3.4. Técnicas e Instrumentos de Medición.....	30
3.4.1. Técnicas	30
3.4.2. Instrumentos.....	30
3.5. Procesamiento de Datos.	30
3.6. Aspectos Éticos	31
CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
4.1. Resultados	32
4.2. Discusión.....	46
CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
5.1. Conclusiones	48
5.2. Recomendaciones	48

Referencias.....	50
ANEXOS.....	53
ANEXO II. ENCUESTA	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	32
Tabla 2.	33
Tabla 3.	34
Tabla 4.	35
Tabla 5.	36
Tabla 6.	37
Tabla 7.	38
Tabla 8.	39
Tabla 9.	40
Tabla 10.	41
Tabla 11.	42
Tabla 12.	43
Tabla 13.	44
Tabla 14.	45

RESUMEN

Los estilos de vida modernos han llevado a comportamientos sedentarios, menor participación en movimientos activos y actividades físicas durante el tiempo libre, dietas poco saludables y una mayor exposición al estrés. Es importante examinar la interacción de varios factores de riesgo del estilo de vida en lugar de centrarse en uno solo. El propósito de este estudio fue determinar los estilos de vida que influyen en la diabetes mellitus en paciente que asisten al hospital general IESS Babahoyo en el periodo noviembre2023-abril 2024. La metodología aplicada fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra consta de 96 pacientes atendidos en el Hospital General IESS Babahoyo durante el periodo noviembre 2023 - abril 2024.

Palabras clave: diabetes mellitus, estilo de vida, factores de riesgo.

ABSTRACT

Modern lifestyles have led to sedentary behaviors, less participation in active movement and physical activities during leisure time, unhealthy diets, and increased exposure to stress. It is important to examine the interaction of several lifestyle risk factors rather than focusing on just one. The purpose of this study was to determine the lifestyles that influence diabetes mellitus in patients attending the IESS Babahoyo general hospital in the period November 2023-April 2024. The methodology applied was quantitative, descriptive, and experimental, the sample consists of 96 patients treated at the IESS Babahoyo General Hospital during the period November 2023 - April 2024.

Keywords: *diabetes mellitus, lifestyles, risk factors.*

INTRODUCCIÓN

El estudio presenta datos recientes sobre el impacto del estilo de vida en la diabetes mellitus en pacientes que acuden al Hospital General IESS Babahoyo entre noviembre de 2023 y abril de 2024, ofreciendo conocimientos sobre sus hábitos y comportamientos. La diabetes mellitus, un desorden metabólico común, ha sido identificada como la sexta causa principal de fallecimiento según la Organización Mundial de la Salud. La Federación Internacional de Diabetes ha pronosticado que la cantidad de individuos afectados por la enfermedad de la diabetes aumentará de 374 millones a 548 millones para el año 2045 (Sapra y Bhandari, 2022).

La diabetes está categorizada en tipo 1 y tipo 2. La prediabetes ocurre cuando la glucosa en sangre es alta pero no lo suficiente para diagnosticar diabetes. Personas en prediabetes tienen alto riesgo de desarrollar diabetes después. Es crucial diferenciar claramente entre la Diabetes Mellitus tipo 1 y tipo 2 para asegurar un tratamiento médico apropiado y específico para los pacientes con diabetes (Ho et al., 2023).

La diabetes tipo 2 afecta a personas de todas las edades y tiene consecuencias graves en la salud, la mortalidad y los gastos de los pacientes, sus familias y los países. En 2013, afectaba a 382 millones (7,7%); se previó que en 2030 afectaría a 483 millones (8,3%). En países desarrollados, la mayoría de las personas con diabetes tipo 2 tienen más de 65 años y solo el 8% son menores de 44. En países en desarrollo, el 75% de los pacientes diabéticos tienen 45 años o más, y el 25% tienen 44 años o menos (Ismail y Materwala, 2021).

La Federación Internacional de Diabetes (FID) dice que 352 millones de adultos tienen intolerancia a la glucosa, incrementando el riesgo de diabetes en 2045. Pocas intervenciones, poca información, más casos de diabetes. Pocos estudios nacionales, varias encuestas locales, enfermedades no transmisibles en Ecuador. La mayoría de los servicios de salud en Ecuador no proporcionan tratamiento para la diabetes a pesar de las políticas que requieren su disponibilidad. (Salazar, 2020).

1.1. Contextualización de la Situación Problemática

La diabetes mellitus se está volviendo más común en todo el mundo a un ritmo preocupante. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que 346 millones de personas tienen diabetes, de las cuales el 90% es tipo 2. Se prevé que el número de personas con diabetes alcance los 380 millones en todo el mundo para 2025; aproximadamente 422 millones de adultos tienen diabetes, siendo el tipo 2 el más común. Durante las últimas dos décadas, la frecuencia de diabetes ha crecido notablemente (Vásquez y Caza, 2020).

La urbanización, la falta de ejercicio, el sedentarismo y la obesidad causan la diabetes mellitus. La mayoría de los factores son ajustables con cambios en el estilo de vida, consumo de drogas y detección de complicaciones. Condición metabólica adecuada depende de conciencia en fisiopatología, dieta, actividad física, cuidado de pies, signos de hipoglucemia, prevención de enfermedades, manejo especial y apoyo familiar (Ho et al., 2023).

La instrucción acerca de cómo llevar un estilo de vida adecuado para los pacientes con diabetes generalmente se realiza en los hospitales y en los centros de salud de atención primaria. No obstante, la implementación de programas educativos en el área de pacientes ambulatorios podría tener un impacto positivo significativo en aumentar la implicación de los pacientes diagnosticados con diabetes en la formación sobre cómo llevar un estilo de vida saludable. La falta de comprensión adecuada acerca de la enfermedad, su evolución, las posibles complicaciones y las opciones de tratamiento desemboca en una gestión insuficiente de los niveles de azúcar en sangre, lo que a su vez resulta en un incremento de problemas de salud en los pacientes. Este hecho incrementa la importancia de proporcionar una formación apropiada acerca de los cambios en el estilo de vida, tales como la práctica de ejercicio y una alimentación saludable, así como la necesidad de seguir de forma consistente el tratamiento medicamentoso y someterse regularmente a pruebas de detección en individuos que padecen Diabetes mellitus (Alasmari y Hassani, 2023) (Munshi, 2023)

Teniendo en cuenta que los comportamientos de vida desregulados podrían ser ajustables en la etapa temprana de la diabetes, el objetivo del estudio es

investigar los estilos de vida que influyen en la diabetes mellitus en pacientes al Hospital General IESS Babahoyo.

1.1.1. Contexto Internacional.

La tasa de casos de diabetes mellitus se mantiene constante en la población de adultos mayores debido a que es probable que haya un equilibrio entre el incremento de nuevos casos en este grupo etario y el aumento en la mortalidad de las personas diagnosticadas con diabetes tipo 2 a una edad más joven. En la actualidad, se observa que los países con mayor cantidad de adultos de edad avanzada que han sido diagnosticados con diabetes mellitus son China, con un total de 34,1 millones de casos, lo que representa aproximadamente el 20% de la población de adultos mayores en este país (Munshi, 2023).

Un total de aproximadamente 11,5 millones de adultos mayores, lo que representa alrededor del 21 por ciento de la población total de este grupo demográfico, residen en Japón. Por otro lado, se estima que alrededor de 11,0 millones de adultos mayores, lo que equivale a aproximadamente el 17 por ciento de todos los adultos mayores, viven en India. En Alemania, se ha calculado que hay alrededor de 4,9 millones de adultos mayores, lo que representa aproximadamente el 27 por ciento de la población total de adultos mayores en este país. En Brasil, se estima que alrededor de 4,3 millones de adultos mayores, lo que equivale a aproximadamente el 22 por ciento de todos los adultos mayores, residen en esta nación sudamericana. (Ismail y Materwala, 2021)

A pesar de que por lo general los pacientes con diabetes tipo 2 no requieren aplicarse insulina adicional, es posible que deban hacerlo si los niveles de azúcar en la sangre no están siendo adecuadamente regulados únicamente mediante la alimentación o el uso de medicamentos hipoglucemiantes por vía oral. Además, es común que las personas que padecen diabetes mellitus tipo 2 experimenten complicaciones adicionales, tales como enfermedades del corazón, daño nervioso debido a la diabetes, enfermedad renal y problemas en la retina ocular. La presencia de la diabetes y sus posibles complicaciones impactan negativamente en la calidad de vida de los individuos, al mismo tiempo que provocan importantes costos tanto económicos como sociales (Strain y Hope, 2018).

La diabetes tipo 2 en adultos mayores se caracteriza por su hiperglucemia posprandial, lo que afecta la prevalencia dependiendo de la prueba de diagnóstico utilizada. Un tercio de los adultos mayores diabéticos no son diagnosticados mediante A1C o glucosa en ayunas, que se utilizan para la vigilancia nacional.

La epidemia de diabetes tipo 2 se vincula directamente con el incremento de la obesidad en la población de EE. UU. Sin embargo, investigaciones indican que la prevalencia de la diabetes se duplicará en las próximas dos décadas, incluso si las tasas de incidencia se mantienen estables, debido al envejecimiento de la población. El número de casos de diabetes en personas mayores de 65 años se pronostica que aumentará 4,5 veces entre 2005 y 2050 (Villalba, 2022).

En América Latina, la prevalencia de diabetes auto informada fue del 12,2% en Buenos Aires y del 21,3% en la Ciudad de México según la encuesta SABE. La tasa de diabetes varía de 8,7% en Perú a 32,1% en Puerto Rico en el grupo 10/66 de investigación de demencia en América Latina.

1.1.2. Contexto Nacional.

El porcentaje de adultos mayores de 75 años afectados por la diabetes mellitus fue del 14%, y se encontró que las complicaciones crónicas estaban relacionadas con el tiempo que llevaban padeciendo la enfermedad y los niveles altos de HbA1C. Según lo comunicado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) en Ecuador, se ha reportado que la tasa de presencia de diabetes en personas adultas que oscilan entre los 18 y 79 años alcanza un nivel del 8.5%. Se señala que los principales factores responsables de esta enfermedad son los hábitos no saludables, tales como una dieta deficiente, la carencia de actividad física, el exceso de peso corporal, el hábito de fumar, el consumo de alcohol y la elevada ingesta de sal, azúcar y grasas en la alimentación (Alasmari y Hassani, 2023).

En Ecuador, se llevó a cabo una investigación con el propósito de analizar la relación entre factores sociodemográficos y de estilo de vida y afecciones médicas crónicas auto reportadas, encontrando que la diabetes afectaba al 13,1% de los individuos mayores de 60 años. Específicamente, también se mencionó que existe una frecuencia notablemente elevada del síndrome metabólico entre la población de adultos mayores en Ecuador, el cual comprende un conjunto de factores de

riesgo cardiovasculares y metabólicos que están relacionados con un incremento en la probabilidad de desarrollar diabetes (Naciones Unidas, 2022).

Según los resultados más recientes de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en Guayaquil, se ha informado que un 62,8% de la población de adultos mayores de 65 años presenta la condición de diabetes mellitus tipo 2. Durante el año 2020, se detectaron un total de 6.817 casos de diabetes mellitus tanto tipo 1 como tipo 2 en personas de 65 años o mayores en la Zona 8 de Salud, que incluye las ciudades de Guayaquil, Durán y Samborondón (Sánchez y Vega, 2020)

En la provincia de Guayas, específicamente en la ciudad de Guayaquil, se ha observado un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas debido al envejecimiento de la población, lo que se atribuye en gran medida a los malos hábitos de vida adoptados por sus habitantes.

De manera similar, se observó que las mujeres de edad avanzada clasificadas como obesas abdominales presentaban el doble de posibilidades de desarrollar diabetes en comparación con aquellas que no estaban en esa condición. Aunque se conocen pocos datos epidemiológicos sobre la frecuencia de diabetes en Ecuador, especialmente en la población de adultos mayores, a pesar de la existencia de estos hechos.

1.1.3. Contexto Local

El Hospital General Babahoyo se clasifica como un Nivel de atención II debido a su complejidad y variedad de servicios disponibles, aunque dispone de especialidades y procedimientos de nivel terciario, lo cual lo convierte en un centro de referencia para toda la Provincia de Los Ríos y áreas colindantes. La extensión total del espacio es de 19584.13 metros cuadrados y puede albergar un total de 120 camas que se pueden contabilizar y 77 camas que no pueden ser contabilizadas. Para el mes de diciembre de 2023, el establecimiento contaba con un equipo de 790 empleados, distribuidos en roles tanto administrativos como médicos .

Según el último informe de rendición de cuentas del Hospital General IESS de Babahoyo, elaborado por la Mgs. Ketty Carrera (2023), los casos de pacientes atendidos con diabetes mellitus ascienden a 137 casos en los periodos de enero de 2023 a marzo de 2023. Sin embargo, no se conoce con exactitud los estilos de vida de las personas que asisten al establecimiento y que han sido diagnosticadas con diabetes, por ende la importancia de la investigación.

1.2. Planteamiento del problema

Un incremento en la morbilidad y una mayor incidencia de muertes prematuras son provocados por la falta de control adecuado de los niveles metabólicos y por hábitos de vida inadecuados en personas mayores que padecen Diabetes Mellitus tipo II. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se estima que cada año, 2,7 millones de personas fallecen debido a una insuficiente ingesta de frutas y verduras, y la inactividad física se vincula con un total de 1,9 millones de muertes anuales. Por esa razón, se sugiere que se siga el consejo de la Organización Mundial de la Salud y otros organismos internacionales, el cual consiste en incorporar un estilo de vida que promueva la salud y el bienestar (Asiimwe y Mauti, 2020).

Seguir un estilo de vida saludable puede mejorar de manera notable la cantidad de años que una persona puede vivir actualmente. Adoptar un estilo de vida saludable puede contribuir a incrementar la duración de vida en una proporción que oscila entre el 30% y el 40%. Los estilos de vida poco saludables son responsables de la propagación de la epidemia de diabetes tipo II y generan un impacto económico significativo en individuos, familias y comunidades. Para abordar estas interacciones de manera efectiva, es necesario implementar estrategias integrales a nivel mundial, desarrollar nuevos enfoques innovadores, fomentar la colaboración entre todas las partes interesadas y asegurar el compromiso de todos los involucrados en el proceso. Se requieren diversas intervenciones que abarcan múltiples sistemas y diferentes niveles para abordar la situación de manera efectiva (Carlos, 2019).

Según los datos recopilados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, se ha observado un incremento del problema de la diabetes entre la población de

edad avanzada en Ecuador. Se pudo notar un incremento en la frecuencia que ocurre a partir de los 30 años, lo que llevó a la deducción de que aproximadamente uno de cada diez habitantes de Ecuador sufría de diabetes en ese momento. En esta nación, la falta de actividad física, el exceso de peso corporal y la acumulación de grasa, en combinación con la edad avanzada de la población, representan factores de riesgo importantes que contribuyen al desarrollo de dicha enfermedad (Salazar, 2020).

En el Hospital General IESS Babahoyo hay muchos pacientes con Diabetes Mellitus tipo II y malos hábitos a pesar de las acciones preventivas y promocionales. El personal de salud no sigue ciertos protocolos al tratar pacientes diabéticos, según las autoridades. La familia y los enfermeros son clave para cuidar a pacientes en diferentes condiciones de salud. El protocolo de atención mejorará la calidad del cuidado en los centros de atención a través de una atención personalizada y de calidad por parte del personal de enfermería.

1.2.1. Problema General

¿De qué manera influyen los estilos de vida en la diabetes mellitus en los pacientes que asisten al Hospital General IESS de Babahoyo?

1.3. Justificación

La investigación es relevante socialmente porque la falta de control metabólico y malos hábitos de vida de los pacientes en el Hospital General IESS llevan a un incremento en la morbilidad, ocasionando muertes prematuras. La OMS informa que no comer suficientes frutas y verduras causa 2,7 millones de muertes al año y la inactividad física provoca 1,9 millones de muertes al año. Por ende, la sugerencia de la OMS y otros entes mundiales es seguir un estilo de vida saludable (Munshi, 2023).

Vivir de manera saludable contribuye de forma notable a incrementar la expectativa de vida en la actualidad. Siguiendo un estilo de vida saludable, es posible incrementar la esperanza de vida en un porcentaje que oscila entre el 30% y el 40%. Los estilos de vida poco saludables son responsables de desencadenar la epidemia de diabetes tipo II, lo que resulta en impactos económicos significativos

no solo a nivel individual, sino también para las familias y las comunidades en general. Para abordar estas interacciones de manera efectiva, es necesario implementar estrategias integrales a nivel mundial, adoptar nuevos enfoques innovadores y fomentar la colaboración y compromiso de todas las partes involucradas. Es necesario llevar a cabo una serie de intervenciones en distintos sistemas y niveles para abordar de manera efectiva la situación (Escobar, 2021).

Asimismo, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, en Ecuador se ha observado un aumento continuo en la prevalencia de diabetes entre la población adulta mayor. Se ha notado un incremento en la incidencia a partir de los 30 años, lo que llevó a la deducción de que alrededor de un 10% de la población ecuatoriana padecía diabetes en ese momento. En esta nación, la falta de actividad física, el exceso de peso corporal y la obesidad, unidos al envejecimiento de la población, son elementos que aumentan la probabilidad de que se desarrolle esta enfermedad (Ortiz y Morales, 2021).

1.4. Objetivos de investigación

1.4.1. Objetivo general.

Determinar los estilos de vida que influyen en la diabetes mellitus en paciente que asisten al hospital general IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023-abril 2024.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar la incidencia de diabetes mellitus y los estilos de vida de los pacientes que asisten al hospital general IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023-abril 2024.
- Demostrar el estado de salud de los pacientes que asisten al Hospital General IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024.
- Describir los estilos de vida negativos en pacientes que asisten al Hospital General IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024.

1.5. Hipótesis de la Investigación

El sedentarismo y la mala alimentación son los estilos de vida que influyen negativamente en la diabetes mellitus en pacientes que asisten al hospital general IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) es una condición de salud de gran repercusión que conlleva riesgos adicionales. La investigación examinó cómo el sobrepeso, los hábitos alimenticios y fumar se relacionan como posibles causas de riesgo en personas mayores que reciben atención en un Consultorio Médico en Matanzas, Cuba. Se llevó a cabo un estudio de investigación de tipo observacional analítico, con un diseño transversal y retrospectivo de caso-control, que incluyó a un total de 628 pacientes. Durante el análisis bivariado, se calcularon los odds ratios (OR) con un nivel de significancia del 95%. La diabetes tipo 2 está vinculada con la dieta y el hábito de fumar como factores de riesgo, pero no se determinó una correlación estadísticamente relevante con el exceso de peso o la condición de obesidad (Sánchez y Vega, 2020).

El objetivo fue determinar la prevalencia y factores de riesgo de diabetes tipo 2 en adultos y adultos mayores (45-80 años) en el Centro de Salud IV de Kanungu, distrito de Kanungu, entre junio y agosto de 2019. Fueron usados cuestionarios para identificar riesgos. 18,7% de prevalencia general de diabetes tipo 2; 22,8% mujeres y 7,8% hombres entre pacientes diabéticos evaluados. El rango de edad más impacto por la diabetes fue de 61-65 años. El alcoholismo, tabaquismo, IMC y antecedentes familiares se relacionaron significativamente con la diabetes tipo 2 con un valor $< 0,05$ (Asiimwe y Mauti, 2020).

El objetivo de un estudio observacional transversal realizado fue investigar y determinar la frecuencia con la que se presentan la diabetes tipo 2 y la prediabetes, así como identificar los factores relacionados con estas condiciones entre ocho comunidades ubicadas en Nanchong, China. Los individuos que formaron parte del grupo de estudio fueron personas de edad avanzada, y se analizaron detalladamente las particularidades de cada participante, las enfermedades concomitantes que presentaban, sus hábitos de salud, los historiales médicos familiares y los patrones alimenticios que seguían. Se identificaron la edad avanzada, el sobrepeso, la obesidad, la obesidad abdominal, las comorbilidades,

el tabaquismo, los antecedentes familiares de diabetes y la ingesta de verduras en la cocina como factores de riesgo que se relacionaron con un aumento en la probabilidad de padecer diabetes tipo 2 y prediabetes, lo cual demostró ser una de las principales causas subyacentes (Xia y Liu, 2021).

Durante el año 2018, en un hospital público ubicado al norte de Lima, se llevó a cabo un estudio retrospectivo de diseño de casos. El objetivo principal de esta investigación fue examinar la frecuencia de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de edad avanzada, evaluando detenidamente tanto los factores de riesgo que pueden ser modificados como aquellos que no pueden ser alterados, con el fin de comprender su impacto en la salud de esta población específica. En el estudio participaron un total de 250 pacientes de edad avanzada. De estos, 150 fueron casos de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, mientras que los otros 100 fueron controles de adultos mayores sin esta condición. Las historias clínicas de los pacientes se utilizaron como la principal fuente de información para el estudio. La diabetes mellitus tipo 2 estaba presente en el 50% de las personas analizadas. El incremento de los niveles de triglicéridos en la sangre y el exceso de peso corporal fueron condiciones que podían ser cambiadas y que estaban relacionadas con la diabetes mellitus (Ortiz y Morales, 2021).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem

El estudio se basó en la aplicación del enfoque de Dorotea Orem, conocido por promover la responsabilidad y la atención personalizada hacia el autocuidado por parte de los pacientes. Los adultos que sufren de diabetes y tienen un nivel de dependencia alto necesitan recibir atención de enfermería debido a su incapacidad para cuidarse a sí mismos. Cuidar del cuerpo es extremadamente importante para los profesionales de enfermería, ya que les permite desempeñar sus funciones de manera óptima y brindar la mejor atención a los pacientes. Mejorar la condición de salud y proporcionar atención completa y detallada al individuo que recibe tratamiento médico (Peña y Salas, 2020).

Es importante que el personal médico promueva activamente la adopción de medidas preventivas para evitar enfermedades y destaque la relevancia de

cuidarse a uno mismo. Es importante motivar a las familias con el objetivo de que puedan elevar su nivel de vida y bienestar. Reconocer de manera oportuna las necesidades específicas de cada paciente y fomentar la incorporación de conductas beneficiosas para la salud en ellos (Morales y Sigcho, 2020).

2.2.2. Diabetes

La diabetes es un trastorno metabólico con niveles elevados de glucosa en sangre. Hay distintos tipos de diabetes mellitus, como tipo 1, tipo 2, juvenil de inicio en la madurez, gestacional, neonatal y causas secundarias por endocrinopatías o esteroides. La diabetes tipo 1 es uno de los subtipos principales de DM. Generalmente, una alteración en la producción y/o acción de la insulina ocasiona diabetes tipo 1 y tipo 2. La DM1 afecta a jóvenes por hiperglucemia de malos hábitos, y la DM2 a adultos mayores. La DM1 y la DM2 difieren en su etiología, presentación y tratamiento debido a su patogénesis distinta (Villalba, 2022).

Frecuentemente, la diabetes se divide en dos categorías principales conocidas como diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2 en la mayoría de los casos. Se utiliza el término "prediabetes" para describir la condición en la que los niveles de glucosa en la sangre están por encima de lo normal pero todavía no alcanzan el umbral para ser clasificados como diabetes. La probabilidad de desarrollar diabetes es mayor en individuos que ya han sido diagnosticados con prediabetes y que se encuentran en etapas más avanzadas de su vida. Es importante que un profesional de la salud pueda identificar y distinguir entre la diabetes mellitus tipo 1 y la diabetes mellitus tipo 2 con el fin de proporcionar un tratamiento efectivo a las personas que padecen esta condición médica (Tan et al., 2018).

2.2.2.1. Diabetes Mellitus Tipo 1

Alrededor de un 5 al 10% de todas las personas diagnosticadas con Diabetes Mellitus son afectadas por la variedad conocida como Diabetes Mellitus tipo 1, la cual solía ser denominada Diabetes insulino dependiente. La hiperglucemia se produce como consecuencia de la destrucción autoinmune de las células beta presentes en el páncreas. La causa de la destrucción de las células beta del páncreas es desconocida, aunque se especula que podría ser el resultado de una

combinación de factores genéticos y ambientales que todavía no han sido claramente identificados (Alwin et al., 2018).

La condición puede empezar en la niñez y afectar a personas de cualquier edad, a pesar de que suele ser más común en niños y adultos jóvenes. Los pacientes pueden presentar poliuria, polidipsia y polifagia, y la DM1 a menudo conduce a una deficiencia completa de insulina y cetoacidosis. A pesar de tener más hambre, los pacientes con DM1 deben planificar perder peso. La disfunción de la insulina causa la alteración en la absorción celular de glucosa, siendo el síntoma principal de este problema (Ostman et al., 2018).

2.2.2.2. Diabetes Mellitus Tipo 2

La diabetes mellitus tipo II (DM2) es la forma más común de diabetes que se encuentra con mayor frecuencia en comparación con otros tipos, afectando a aproximadamente entre el 85% y el 95% de las personas diagnosticadas con esta condición. La diabetes tipo 2 (DM2) tiene la capacidad de causar efectos adversos que perduran a lo largo del tiempo, afectando diferentes sistemas del cuerpo, como por ejemplo dañar los nervios (neuropatía), generar daño en la estructura de los vasos sanguíneos, dificultar la cicatrización, impactar la microcirculación en las extremidades, incrementar la presión arterial y desencadenar respuestas inmunitarias inadecuadas.

La hiperglucemia en pacientes con DM2 se ha relacionado con la formación excesiva y acumulación de productos finales de glicación avanzada (AGE) que afectan la síntesis de proteínas de la matriz. Los cambios en la microvascularización en la DM2 afectan la respuesta inmunitaria, la remodelación ósea y la cicatrización de heridas.

2.2.2. Etiología

El páncreas tiene células beta que producen insulina y células alfa, que secretan glucagón en los islotes de Langerhans. Las células beta y alfa regulan la secreción hormonal según la glucosa. Sin balance de insulina y glucagón, la glucosa se desequilibra. La diabetes mellitus se caracteriza por la falta de insulina o la resistencia a la misma, causando niveles elevados de glucosa en sangre (Salazar, 2020).

La diabetes mellitus tipo 1 se distingue por el deterioro de las células beta ubicadas en el páncreas, lo cual suele ser consecuencia de un desorden autoinmune. El desenlace es la completa eliminación de las células beta, lo cual provoca que no haya presencia de insulina o que esta se encuentre en niveles sumamente reducidos (Salazar, 2020).

La diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por presentar un inicio más gradual y sigiloso en el que ocurre un desbalance entre los niveles de insulina y la capacidad del cuerpo para responder a esta hormona, lo que resulta en una disminución en la función de la insulina. La resistencia a la insulina es causada por varios factores diferentes, pero suele surgir principalmente como resultado de la obesidad y el proceso natural de envejecimiento (Villalba, 2022).

La diabetes tipo 2 combina genética y estilo de vida de forma compleja. La DM2 tiene un fuerte componente hereditario en comparación con la diabetes tipo 1. La mayoría de los pacientes con esta enfermedad tienen un progenitor con diabetes tipo 2 (Escobar, 2021).

La diabetes gestacional es, básicamente, una condición de alteración de los niveles de azúcar en sangre que se presenta específicamente durante el periodo de gestación. Todavía no se ha descubierto la razón exacta por la que se produce esta condición; no obstante, hay individuos que sugieren que ciertos antígenos leucocitarios humanos, como los antígenos leucocitarios humanos DR2, 3 y 4, podrían tener un impacto en su desarrollo (Favetto, 2022).

2.2.3. Epidemiología

A nivel global, uno de cada once adultos en todo el mundo padece diabetes mellitus, de los cuales el 90% tienen diabetes tipo 2. La incidencia de la diabetes mellitus tipo 1 va incrementando lentamente desde el momento del nacimiento y alcanza su nivel más alto en el rango de edades comprendido entre los 4 y 6 años, para luego volver a aumentar en el rango de 10 a 14 años. Alrededor de un 45% de los niños por lo general aparecen antes de cumplir los diez años (Asiimwe y Mauti, 2020).

La incidencia en menores de 20 años es de aproximadamente 2,3 por 1000. Aunque las enfermedades autoinmunes suelen afectar más a las mujeres, no hay diferencias de género claras en la incidencia de diabetes tipo 1 en niños. Los hombres mayores de origen europeo tienen una propensión 1.5 veces mayor a desarrollar diabetes tipo 1 que las mujeres (Ismail & Materwala, 2021).

La prevalencia de diabetes tipo 1 está creciendo globalmente. En Europa, Australia y Oriente Medio, las tasas están incrementando de un 2% a un 5% anual. Las tasas de diabetes tipo 1 han subido alrededor de un 2% al año entre diversos grupos en EE. UU., siendo más altas en jóvenes hispanos. No se conoce todavía la causa exacta de este patrón. En cambio, ciertas mediciones, como el archivo de datos del sistema sanitario militar de EE. UU., se mantuvieron entre 2007 y 2012 con un ratio de 1,5 y un rango de 20,7 a 21,3 por cada 1.000 personas (Xia & Liu, 2021).

2.2.4. Fisiopatología

Un individuo que padece diabetes mellitus tiene la posibilidad de experimentar un aumento excesivo de glucosa en la sangre. La patología de la diabetes mellitus puede resultar difícil de discernir debido a la presencia frecuente de múltiples factores que pueden influir en el desarrollo de la enfermedad. El aumento de glucosa en la sangre, denominado hiperglucemia, tiene la capacidad de perturbar el funcionamiento normal de las células beta presentes en el páncreas, lo que a su vez resulta en una modificación en la producción y liberación de insulina en el organismo. Por lo tanto, se presenta un ciclo negativo de altos niveles de azúcar en sangre que resulta en un desequilibrio metabólico (Sánchez & Vega, 2020).

Un individuo que padece diabetes mellitus tiene la posibilidad de experimentar un aumento excesivo de glucosa en la sangre. La patología de la diabetes mellitus puede resultar difícil de discernir debido a la presencia frecuente de múltiples factores que pueden influir en el desarrollo de la enfermedad. El aumento de glucosa en la sangre, denominado hiperglucemia, tiene la capacidad de perturbar el funcionamiento normal de las células beta presentes en el páncreas, lo que a su vez resulta en una modificación en la producción y liberación de insulina

en el organismo. Por lo tanto, se presenta un ciclo negativo de altos niveles de azúcar en sangre que resulta en un desequilibrio metabólico (Sánchez & Vega, 2020).

La resistencia a la insulina se debe al exceso de ácidos grasos y citoquinas proinflamatorias, lo cual causa transporte ineficiente de glucosa y mayor degradación de grasas. El aumento inapropiado de glucagón contribuye a la hiperglucemia debido a la respuesta inadecuada de insulina. La insuficiente producción de insulina contribuye a la progresión de la DM2 (Strain & Hope, 2018).

2.2.5. Características Clínicas

Principalmente, la mayoría de los pacientes que sufren de Diabetes Mellitus Tipo 2 presentan obesidad o un incremento significativo en el porcentaje de grasa corporal, especialmente concentrado en la región abdominal. El tejido adiposo provoca resistencia a la insulina debido a procesos inflamatorios, tales como el incremento en la liberación de ácidos grasos y la alteración en la producción de adipocinas (Favetto, 2022).

El páncreas, el hígado, el músculo esquelético, los riñones, el cerebro, el intestino delgado y el tejido adiposo son los órganos que desempeñan un papel crucial en el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2. De acuerdo con la información recién descubierta, la desregulación de las adipocinas, los procesos inflamatorios, las alteraciones en la composición de la microbiota intestinal, la desregulación del sistema inmunitario y los procesos inflamatorios son elementos fisiopatológicos de importancia significativa (Bai & Tao, 2021).

La enfermedad cardiovascular representa la principal razón detrás de las enfermedades y fallecimientos asociados con la diabetes tipo 2. Además, se ha observado que los individuos que padecen esta condición tienen una probabilidad de fallecer por cualquier motivo un 15% más alta en comparación con aquellos que no tienen diabetes tipo 2. Un análisis combinado de múltiples estudios científicos reveló que existe una asociación entre la diabetes y un aumento en la probabilidad de fallecer a causa de enfermedades vasculares, accidentes cerebrovasculares isquémicos y enfermedades coronarias (Sánchez & Vega, 2020).

2.2.6. Factores de Riesgo

La diabetes tipo 2 se origina de una interacción complicada entre la genética, el metabolismo y el entorno, lo que contribuye a su aumento en incidencia. Mientras es cierto que la predisposición genética desempeña un rol crucial, es posible prevenir la diabetes tipo 2 al disminuir los factores de riesgo modificables como el exceso de peso, la falta de ejercicio y una dieta poco saludable (Sun & Ni, 2020).

2.2.6.1. Origen étnico y antecedentes familiares/predisposición genética

Los genes desempeñan un papel significativo en determinar la probabilidad de una persona de desarrollar diabetes tipo 2. De acuerdo con las investigaciones científicas, se ha determinado que la diabetes tipo 2 es una condición compleja que está influenciada por factores genéticos. La mayoría de estos genes incrementan la probabilidad de desarrollar riesgo metabólico al favorecer un aumento en la producción de insulina, en contraste, un pequeño grupo de genes reducen la eficacia de la respuesta insulinogénica (Asiimwe & Mauti, 2020).

En su estudio, Dimas et al. (2012) categorizaron estas variantes en relación a los posibles mecanismos intermedios presentes en la diabetes tipo 2: identificaron cuatro variantes asociadas con la resistencia a la insulina, dos relacionadas con la disminución de la secreción de insulina durante el ayuno, nueve vinculadas a la reducción de la secreción de insulina en personas con niveles normales de glucemia en ayunas, y una variante que influye en el procesamiento de la insulina (Asiimwe & Mauti, 2020).

Se necesitan realizar más investigaciones de asociación con el fin de identificar la mayoría de los sitios genéticos poligénicos que están implicados en el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2, como han señalado los datos presentados. Investigaciones observacionales y ensayos clínicos han demostrado que la heredabilidad de la diabetes tipo 2 puede verse afectada por la interacción compleja entre los genes y el ambiente en diferentes contextos clínicos y situaciones de investigación (Alasmari & Hassani, 2023).

2.2.6.2. Obesidad, Baja Actividad Física y Dieta No Saludable

La obesidad se considera como el factor de mayor riesgo para desarrollar diabetes tipo 2, ya que está vinculada a alteraciones metabólicas que provocan resistencia a la insulina. Existe una relación en la que a medida que aumenta la edad en el diagnóstico de la Diabetes Mellitus Tipo 2, el índice de masa corporal tiende a disminuir de forma lineal inversa (Bai & Tao, 2021).

Los mecanismos detallados sobre cómo la obesidad provoca la Diabetes Mellitus Tipo 2 y la resistencia a la insulina aún no están totalmente comprendidos, sin embargo, se sabe que hay diferentes factores que tienen un impacto significativo en este proceso anormal, como las interacciones a nivel celular y las comunicaciones entre distintos órganos (Bai & Tao, 2021).

Estudios han demostrado que llevar un estilo de vida sedentario incrementa las posibilidades de sufrir diabetes tipo 2, mostrando una reducción de riesgo del 34% y 56% en el desarrollo de esta enfermedad en individuos que realizan caminatas de entre 2 y 3 horas semanalmente o al menos 40 minutos a la semana (Favetto, 2022).

El ejercicio físico tiene un efecto positivo en la prevención de la diabetes tipo 2, ya que puede retrasar su inicio de tres maneras distintas. Inicialmente, es importante destacar que las contracciones musculares tienen el efecto de incrementar el suministro de sangre hacia el músculo, lo que resulta en una mejora de la capacidad de absorción de glucosa por parte de este. El ejercicio también ayuda a disminuir la cantidad de grasa ubicada dentro del abdomen, lo que se asocia con la resistencia a la insulina (Xia & Liu, 2021).

En resumen, se ha observado que el ejercicio de intensidad moderada provoca un aumento del 40 % en la cantidad de glucosa absorbida por el cuerpo. Participar en actividades físicas regularmente puede tener un impacto positivo en el cuerpo al mejorar la capacidad de absorción de glucosa y aumentar la sensibilidad a la insulina. Este efecto puede conducir a la reducción de la inflamación y el estrés oxidativo, que son factores que pueden aumentar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 (Escobar, 2021).

2.2.7. Estilos de vida

Existe abundante evidencia que respalda la idea de que adoptar opciones de estilo de vida saludables, tales como seguir una alimentación balanceada, lograr una disminución de peso de manera gradual y comprometerse con la práctica de actividad física de forma constante, puede contribuir a mantener los niveles de azúcar en la sangre dentro de parámetros normales y reducir al mínimo las posibles complicaciones asociadas con la diabetes. Entre estos tenemos (Bai y Tao, 2021):

2.2.7.1. Alimentación

Es fundamental que todas las personas sigan una dieta equilibrada y buena para la salud. Sin embargo, en el caso de padecer diabetes, resulta fundamental adquirir conocimientos sobre el impacto de los alimentos en los niveles de glucosa en la sangre. Se trata no solo de la variedad de alimentos que consumes, sino también de otros factores relacionados con tu alimentación. Además, la cantidad de alimentos que ingieres y la variedad de opciones alimenticias que incluyes en tus comidas y meriendas también influyen en tu salud y bienestar (Sapra y Bhandari, 2022).

Adquiera conocimientos sobre cómo crear comidas equilibradas y saludables mediante un proceso de planificación adecuado. Un plan de alimentación saludable implica tener conocimiento acerca de los alimentos adecuados para consumir y las cantidades apropiadas que se deben ingerir. Hay dos métodos típicos que se utilizan para planificar las comidas, los cuales son el conteo de carbohidratos y el enfoque del método del plato. Consulte a su médico o a un especialista en nutrición titulado para obtener orientación sobre si alguno de los enfoques de planificación de comidas sería apropiado en su caso (Salazar, 2020).

Entender el proceso de conteo de carbohidratos para tener conocimiento de la cantidad de este nutriente presente en los alimentos consumidos. El acto de contar carbohidratos consiste en llevar un registro detallado de la cantidad de gramos de carbohidratos que se consumen mediante alimentación y bebidas a lo largo de toda la jornada. Es crucial tener conocimiento sobre la cantidad de carbohidratos presentes en las comidas y bebidas si usted está ingiriendo insulina

como parte del tratamiento para la diabetes. De este modo, será capaz de administrar la cantidad apropiada de insulina para su tratamiento (Xia y Liu, 2021).

Adquiera conocimiento sobre cuál es el tamaño de porción recomendado para distintos tipos de alimentos. Los elementos comunes que usamos a diario tienen la capacidad de servir como recordatorios. Como ejemplo, se puede señalar que una porción típica de carne o aves tiene un tamaño cercano al de una baraja de cartas en términos de sus dimensiones. Una porción de queso es de tamaño similar al de seis uvas, más o menos. Una cantidad adecuada de pasta o arroz cocidos suele tener dimensiones similares a las de un puño. Otra opción disponible es utilizar tazas medidoras o una báscula, las cuales le permitirán verificar que está sirviendo la cantidad de comida adecuada (Carlos, 2019).

Las bebidas que contienen azúcar suelen tener un alto contenido calórico y carecen de nutrientes esenciales. Además, promueven un rápido aumento de los niveles de azúcar en la sangre. Por consiguiente, se recomienda restringir el consumo de estas bebidas si se padece de diabetes. La única situación en la que esto no se aplica es cuando la persona presenta un nivel reducido de glucosa en la sangre. Las bebidas con altos contenidos de azúcar pueden servir como una opción para elevar de manera veloz los niveles de glucosa en la sangre en casos donde estos se encuentren por debajo de lo recomendado. Estas bebidas consisten en una variedad que abarca desde refrescos ordinarios, diferentes tipos de jugos naturales hasta bebidas energéticas y rehidratantes ideales para la práctica de deportes (Sapra y Bhandari, 2022).

2.2.7.2. Ejercicio

Realizar actividad física regularmente constituye otro aspecto fundamental para mantener controlada la diabetes. Al moverte y ser activo, los músculos aprovechan el azúcar presente en la sangre como fuente de energía para llevar a cabo sus funciones. La actividad física regular también ayuda al cuerpo a mejorar su capacidad para utilizar la insulina de forma eficaz (Alasmari y Hassani, 2023).

Todos estos elementos colaboran en conjunto para disminuir el nivel de glucosa en la sangre. Mientras más intenso sea el nivel de esfuerzo durante el entrenamiento, se prolongará por más tiempo el impacto y beneficio generado por

el mismo. Incluso realizar actividades sencillas puede contribuir positivamente a controlar los niveles de glucosa en la sangre. Las actividades ligeras que se pueden realizar de manera relajada y suave abarcan desde las labores domésticas hasta cuidar del jardín, además de dar paseos a paso tranquilo (Asiimwe y Mauti, 2020).

2.2.7.3. Medicación

La insulina y otros fármacos destinados al tratamiento de la diabetes han sido elaborados con el propósito de disminuir los niveles de glucosa en la sangre en situaciones donde la alimentación adecuada y la actividad física no logran brindar un efecto suficiente. La efectividad de estos medicamentos varía en función del momento en que se tomen y de la cantidad de dosis que se administre. Los fármacos que consume para tratar otras enfermedades además de la diabetes pueden tener un impacto en los niveles de glucosa en su torrente sanguíneo (Munshi, 2023).

2.2.7.4. Estrés

Cuando una persona tiene diabetes, es vital estar bien equipado y listo para hacer frente a los momentos de enfermedad que puedan surgir. Durante un episodio de enfermedad, el organismo libera hormonas vinculadas al estrés para contribuir en la lucha contra la dolencia. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estas hormonas tienen la capacidad de aumentar los niveles de glucosa en la sangre. Las alteraciones en lo que respecta a su apetito y rutina diaria también podrían tener un impacto en los niveles de glucosa en la sangre (Ortiz y Morales, 2021).

2.2.7.5. Consumo de Alcohol

Para algunas personas con diabetes, consumir alcohol puede representar un peligro debido a los posibles riesgos para la salud que esto conlleva. Inmediatamente después de ingerir alcohol, éste puede desencadenar una disminución en los niveles de glucosa en la sangre que persiste durante un extenso período de tiempo. Por lo general, el hígado tiene la función de liberar la glucosa almacenada en su interior con el fin de contrarrestar la disminución de los niveles de glucosa presentes en la sangre. Sin embargo, en el caso de que el hígado esté

metabolizando el alcohol, puede suceder que el cuerpo no logre brindar el estímulo requerido para que el nivel de glucosa en la sangre aumente (Escobar, 2021).

2.2.7.6. Periodo y Menopausia

La menstruación y la menopausia afectan a las personas con diabetes. Las fluctuaciones hormonales antes y durante la menstruación afectan los niveles de glucosa en sangre. Debe registrar con atención sus niveles de glucosa mes a mes. Puede prever las fluctuaciones de azúcar en sangre durante su ciclo menstrual. Si está cerca o ya en la menopausia, consulte a su médico. Inquiera sobre una mayor frecuencia en el monitoreo de su glucosa. Tenga presente que la menopausia y la hipoglucemia comparten síntomas como sudoración y cambios de humor. Siempre verifique su glucemia antes de abordar los síntomas, si es posible. Así verá si su nivel de azúcar en sangre es bajo (Villalba, 2022).

2.2.8. Fisiopatología y Complicaciones

La hormona llamada insulina, que es un tipo de hormona peptídica, desempeña un papel crucial en la regulación de los niveles de glucosa en la sangre. Cuando se producen variaciones en los niveles de glucosa en la sangre, el cuerpo la libera de manera rápida y directa al torrente sanguíneo. Cuando los niveles de azúcar en la sangre aumentan, esta hormona provoca que las células absorban glucosa y que se almacene en forma de glucógeno en el hígado (Romano et al. 2019).

Cuando una persona experimenta hiperglucemia, el organismo se encarga de expulsar el exceso de glucosa a través de la orina. Debido a eso, se puede explicar que la poliuria es un síntoma característico comúnmente asociado con la diabetes. La deshidratación ocurre cuando el cuerpo experimenta una falta de líquidos debido a la eliminación continua de orina, lo cual también es un indicio de que se bebe grandes cantidades de líquido. La polifagia se presenta cuando las células de los individuos que padecen diabetes, y que requieren insulina y glucosa para funcionar, no obtienen la cantidad adecuada de alimento necesario para su correcto metabolismo (Alasmari y Hassani, 2023).

La diabetes también provoca un aumento en las complicaciones que afectan tanto a los vasos sanguíneos pequeños como a los grandes. Ejemplos de consecuencias a largo plazo que pueden surgir incluyen la neuropatía, una condición nerviosa; la nefropatía, que afecta a los riñones; la enfermedad renal crónica, una afección prolongada de los riñones; y la retinopatía con pérdida de visión, un trastorno ocular que puede resultar en problemas de visión (Salazar, 2020).

La diabetes mellitus está fuertemente relacionada con las enfermedades del corazón. En pacientes diabéticos, la probabilidad de sufrir eventos cardíacos se incrementa a causa de la presencia común de obesidad, hipertensión, dislipidemia y aterosclerosis en esta población. Las personas que tienen diabetes mellitus tienen una mayor tendencia a padecer infecciones con mayor frecuencia en comparación con aquellas que no tienen esta condición, y además, las lesiones en su piel requieren un tiempo prolongado para cicatrizar completamente (Romano et al. 2019)

2.2.8. Diagnóstico

Hay varias herramientas disponibles que los médicos pueden utilizar para evaluar la gestión de los niveles de glucosa en sangre de los pacientes. La glucosa en la sangre se evalúa mediante la prueba de glucosa en ayunas después de un período de 8 horas sin ingerir alimentos. Un nivel de glucosa en la sangre en ayunas de 5,6 mili moles por litro o inferior se considera dentro de los parámetros normales (Bai y Tao, 2021).

2.2.9. Manejo de la Diabetes

La diabetes involucra un funcionamiento corporal complejo que abarca varios aspectos fisiológicos, y para lograr un control efectivo, es necesario implementar diversas acciones y tratamientos de manera conjunta y coordinada. La terapia necesaria implica que el paciente colabore activamente y tenga un nivel adecuado de conocimiento en el manejo de la diabetes. Los pacientes pueden alcanzar resultados óptimos en términos de salud si mantienen un seguimiento adecuado de su alimentación, se comprometen a realizar actividad física de forma constante y monitorean sus niveles de glucosa de forma autónoma (Villalba, 2022).

Frecuentemente se requiere un tratamiento continuado a lo largo de la vida con el fin de evitar posibles complicaciones no previstas. Es fundamental para la salud controlar los niveles de glucosa en un rango comprendido entre 90 y 130 miligramos por decilitro, así como asegurarse de que el valor de la hemoglobina A1c se mantenga por debajo del 7 por ciento. Es de suma importancia mantener niveles adecuados de glucosa en el cuerpo, sin embargo, es fundamental recordar que seguir un tratamiento demasiado enérgico puede desencadenar episodios de hipoglucemia, los cuales podrían acarrear efectos adversos graves e incluso fatales (Villalba, 2022).

El principal objetivo de los planes de gestión o manejo de la diabetes mellitus consiste en restablecer los niveles normales de azúcar en la sangre. Manipulando y supervisando cuidadosamente los niveles de azúcar en la sangre, es posible prevenir o retrasar la manifestación de problemas médicos adicionales.

El éxito del tratamiento de la DM depende del cumplimiento del paciente, que es afectado por su complejidad. Es esencial educar al paciente, garantizar la adherencia a la medicación y el seguimiento del estilo de vida, incluyendo dieta y ejercicio, así como controlar la glucosa en casa para lograr un control glucémico adecuado. El dentista debe estar al tanto de los planes de tratamiento y destacar la importancia de seguirlos (Estévez et al. 2019).

2.2.10. Diagnóstico Diferencial

Además de la diabetes tipo 1, la diabetes tipo 2 y la diabetes juvenil que comienza en la etapa adulta, cualquier condición que cause daño al páncreas tiene la capacidad de desencadenar diabetes mellitus. Entre las enfermedades del páncreas exocrino se encuentran varias condiciones médicas diferentes (Ismail y Materwala, 2021):

- Fibrosis quística
- Hemocromatosis hereditaria
- Cáncer de páncreas
- Pancreatitis crónica

Algunos ejemplos de síndromes hormonales que podrían causar cambios en la producción de insulina son los siguientes (Villalba, 2022):

- Feocromocitoma
- Acromegalia
- síndrome de Cushing

La resistencia a la insulina causada por medicamentos también puede observarse en la variante de la diabetes tradicional. Estos medicamentos incluyen (Alasmari y Hassani, 2023):

- fenitoína
- Glucocorticoides
- Estrógeno

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación.

El tipo de investigación realizado fue de naturaleza cuantitativa, lo que implica la recopilación y análisis de datos numéricos, además de ser descriptiva al poner énfasis en la descripción detallada de los fenómenos estudiados. Asimismo, se trató de un estudio experimental, lo que implicó la manipulación de variables para observar sus efectos y establecer relaciones causales.

Cuantitativa

La metodología empleada en el estudio fue de tipo cuantitativo, dado que consistió en el uso de datos numéricos concretos para realizar un análisis minucioso y exhaustivo de las particularidades de cada una de las variables. Este enfoque se llevó a cabo con el objetivo de abordar de manera precisa las preguntas planteadas en la investigación.

Descriptiva

Este estudio fue descriptivo porque brindó los datos epidemiológicos detallados sobre los factores de estilo de vida que impactan la diabetes mellitus en pacientes que acuden al Hospital General IESS Babahoyo entre noviembre de 2023 y abril de 2024.

Transversal

La investigación fue transversal, ya que se realizó en un periodo de tiempo específico, en este caso se realizó durante el periodo comprendido entre noviembre de 2023 y abril de 2024 en el Hospital General IESS Babahoyo

Métodos a Nivel Teórico:

Hipotético-Deductivo

Dado que se siguió un ciclo de razonamiento que implica la formulación de una hipótesis seguida de la verificación o posible confutación de esta, es decir, se partió de una premisa para luego someterla a pruebas y, en caso necesario,

negarla. En esta situación específica, se llevó a cabo la evaluación para determinar si la falta de actividad física y el exceso de peso tienen un impacto desfavorable en el desarrollo de la diabetes mellitus entre los pacientes que reciben atención en el Hospital General IESS Babahoyo. Tras el examen detallado utilizando diversas técnicas y herramientas, se logró confirmar la afirmación planteada.

Analítico-Sintético

La premisa en la que se fundamenta esta investigación es que, partiendo de tener un conocimiento amplio sobre la totalidad de un evento o situación, fue posible comprender y explicar las particularidades de cada componente y de las interacciones que se presentan, específicamente en relación con los hábitos de vida que afectan la diabetes mellitus en los pacientes atendidos en el Hospital General IESS Babahoyo.

3.2. Variables

La variable dependiente fue la diabetes mellitus, mientras que, la variable independiente fueron los estilos de vida.

Variable Dependiente:

- Diabetes Mellitus

Variable Independiente:

- Estilos de vida

3.2.1. Operacionalización de las variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	INDICE
DIABETES MELLITUS	La diabetes mellitus es un síndrome metabólico común y la sexta causa de muerte según la OMS.	Factores sociodemográficos	Rango de edad	18-30 años 31-40 años 41-50 años 51-60 años >60 años
			Sexo	Masculino Femenino
			Residencia	Rural Urbana
			Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viuda
			Nivel Educativo	Sin estudios Primaria Secundaria 3er o 4to nivel
			Diagnóstico de Diabetes	Sí No

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	INDICE
ESTILOS DE VIDA	El estilo de vida de una persona o grupo de personas en particular son las condiciones de vida, el comportamiento y los hábitos que son típicos de ellos o que ellos eligen.	Conocimiento sobre estilos de vida	Estilo de vida adecuado	Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca
			Ejercicio Físico	Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca
			Consumo de Bebidas Alcohólicas	Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca
			Consumidor de tabaquismo	Sí No

			Control de Alimentación	Balanceda No balanceada
			Consumo de comidas o bebidas azucaradas	Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca
			Control de Glucosa	Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca
			Sufre estrés	Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca

3.3. Población y Muestra de Investigación.

3.3.1. Población.

La población total estuvo constituida por 120 pacientes atendidos en el Hospital General IESS Babahoyo durante el periodo noviembre 2023 - abril 2024.

3.3.2. Muestra.

La población al ser finita se optó por una muestra probabilística, por ende, se aplicó la siguiente fórmula basados en la población inicial y con un margen de error de 6%:

$$n = \frac{m}{e^2(m-1) + 1}$$

$m =$ Tamaño de la población (120)

$E =$ Error de estimación (6%)

$n =$ Tamaño de la muestra ()

$$n = \frac{120}{(0.06)^2 (120-1) + 1}$$

$$n = \frac{120}{(0.0036) (119) + 1}$$

$$n = \frac{120}{0.4284 + 1}$$

$$n = \frac{120}{1.42}$$

$$n = 85$$

Por lo tanto, la muestra constó de 85 pacientes atendidos en el Hospital General IESS Babahoyo durante el periodo noviembre 2023 - abril 2024.

Criterios de inclusión

- Todo paciente que acude al Hospital General IESS Babahoyo.
- Pacientes mayores de 18 años

Criterios de exclusión

- Pacientes con diagnosticados con trastornos mentales
- Pacientes que se rehusaron a participar en el estudio

3.4. Técnicas e Instrumentos de Medición.

3.4.1. Técnicas

Para la investigación se utilizó una encuesta semiestructurada de tipo descriptiva dirigida a los pacientes atendidos en el Hospital General IESS Babahoyo durante el periodo noviembre 2023 - abril 2024, con el propósito de conocer si los estilos de vida influyen en la aparición de diabetes mellitus.

3.4.2. Instrumentos

Se aplicó un cuestionario con preguntas cerradas, ya que es una herramienta muy importante que se utiliza específicamente para recopilar información con un propósito determinado y luego se analizaron estadísticamente las respuestas recibidas, asegurando que los datos obtenidos no estén alterados de ninguna manera para pudiendo demostrar con precisión su exactitud usando un enfoque científico, lo que permitió una fácil comparación con la realidad de la cual fueron recopilados los datos.

3.5. Procesamiento de Datos.

Microsoft Excel fue utilizado como herramienta para recopilar y organizar información proveniente de fichas y guías de observación, lo cual simplificó el proceso de generar representaciones gráficas y realizar evaluaciones en base a los datos obtenidos.

3.6. Aspectos Éticos

Al citar de manera apropiada a los autores y fuentes, este estudio cumplió con los principios éticos necesarios. Es importante guardar todos los datos vinculados con la gestión y actividades en el archivo digital de la empresa, de manera que puedan ser utilizados en futuros eventos, presentaciones o proyectos.

Las prácticas y metodologías sugeridas fueron protegidas como propiedad intelectual dentro de este entorno organizacional específico.

Por motivos de seguridad y respeto a la confidencialidad, se garantizó la salvaguarda de la identidad de los individuos que tomaron parte en la investigación, ya que podrían estar en una posición de riesgo. No es necesario proporcionar identificación, ya que este estudio fue de naturaleza experimental y no se requiere identificación personal para participar.

Se hizo firmar consentimiento informado a cada encuestado para tener prueba de la investigación realizada; no obstante, la información privada no será utilizada en la investigación y se mantendrá el anonimato.

CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

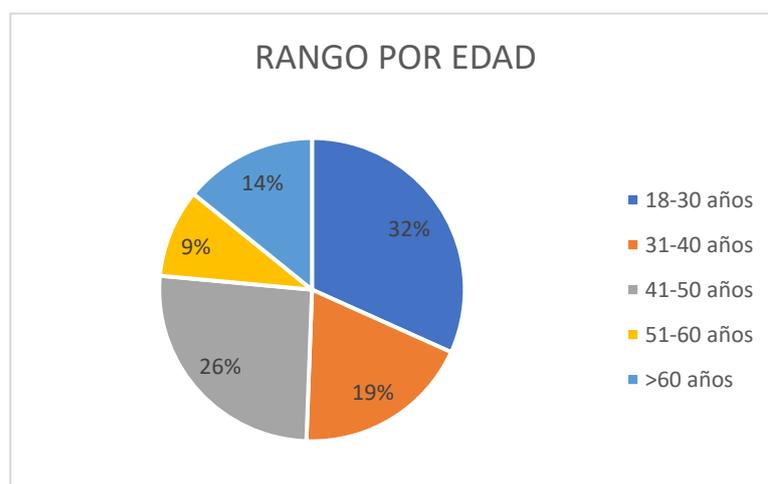
4.1. Resultados

Los siguientes resultados pudieron ser obtenidos con la aplicación de la encuesta que se llevó a cabo en 85 pacientes que recibieron atención en el Hospital General IESS Babahoyo durante el período comprendido entre noviembre de 2023 y abril de 2024 mediante la aplicación de un cuestionario semiestructurado con preguntas cerradas y se pudieron obtener los siguientes resultados:

Tabla 1.

Rango de edad

RANGO DE EDAD		
Respuesta		
EDAD	N° de Pacientes	Porcentaje
18-30 años	27	32%
31-40 años	16	19%
41-50 años	22	26%
51-60 años	8	9%
>60 años	12	14%
TOTAL	85	100%

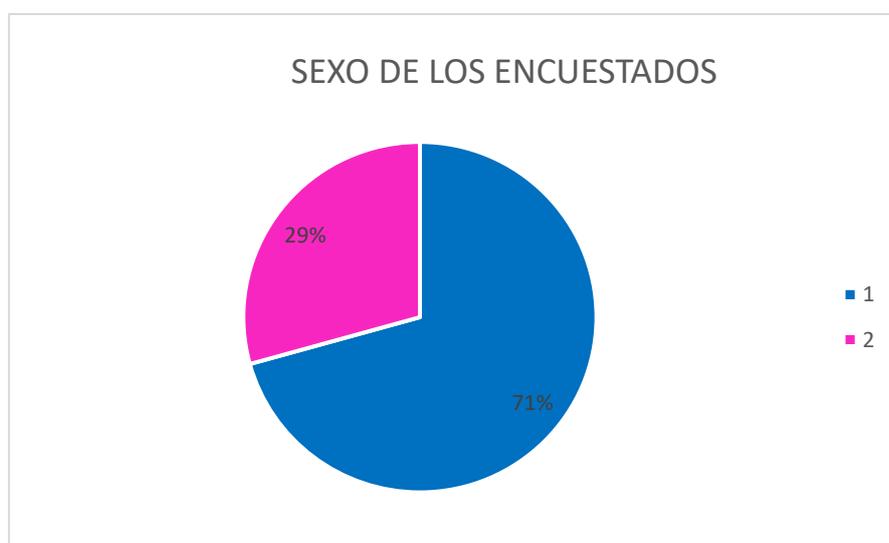


Resultados: Se pudo obtener gracias a la encuesta, que la mayor prevalencia de casos se da entre los pacientes de edades comprendidas entre los 18 a 30 años, es decir, en adultos jóvenes.

Tabla 2.

Sexo de los pacientes

SEXO		
Sexo	N° de Pacientes	Respuesta
		Porcentaje
Masculino	41	71%
Femenino	17	29%
TOTAL	85	100%

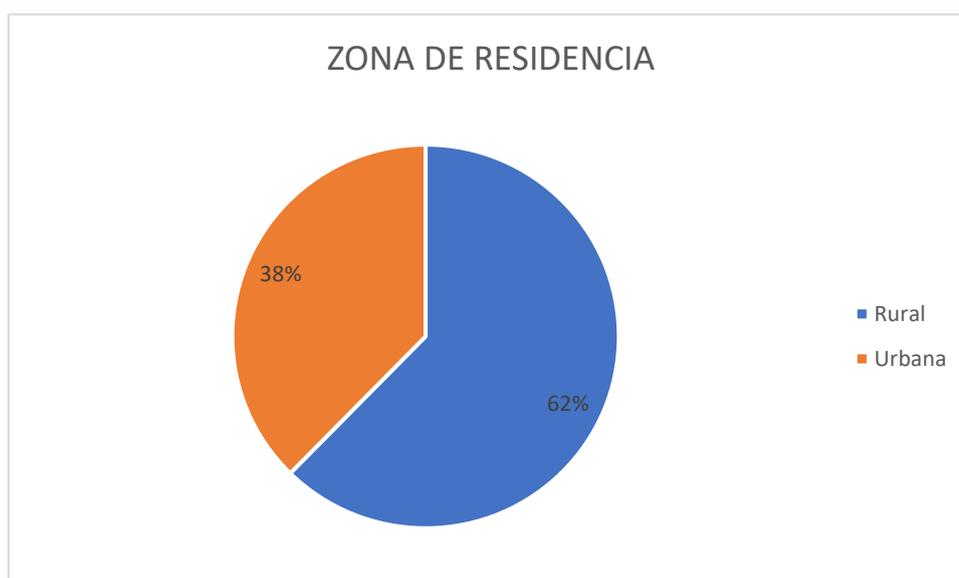


Resultados: En el Hospital General IESS Babahoyo, después de encuestar a un total de 85 personas, se logró recopilar información que reveló que la mayoría de los casos se presentaron en mujeres.

Tabla 3.

Lugar de Residencia

LUGAR DE RESIDENCIA		
Zona	Respuesta	
	N° de Pacientes	Porcentaje
Rural	53	62%
Urbana	32	38%
TOTAL	85	100%

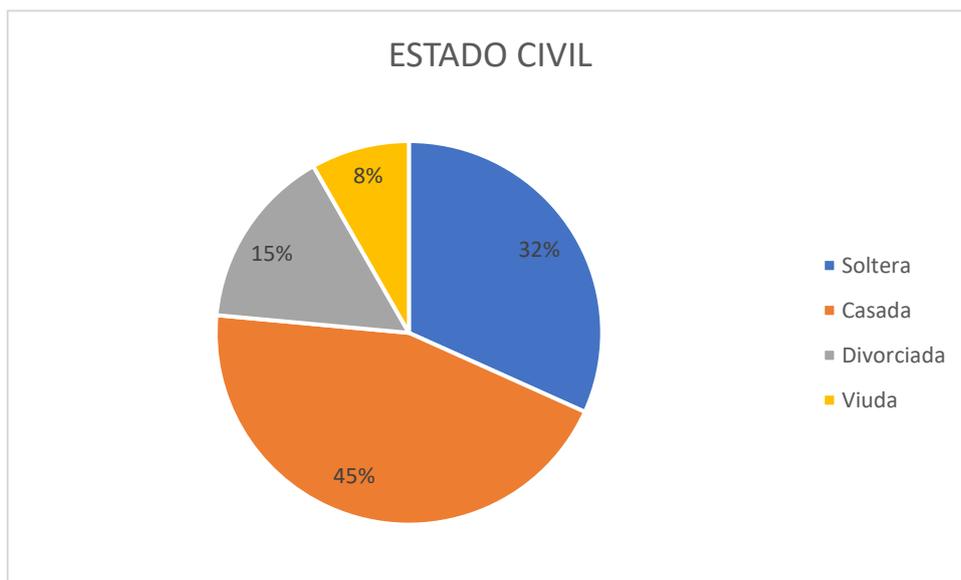


Resultados: De acuerdo con la zona de residencia, se pudo obtener que la gran mayoría de los casos viven en zonas rurales, lo cual es un factor de riesgo importante para la diabetes.

Tabla 4.

Estado Civil

ESTADO CIVIL		
Respuesta		
Estado Civil	N° de Embarazadas	Porcentaje
Soltera	27	32%
Casada	38	45%
Divorciada	13	15%
Viuda	7	8%
TOTAL	85	100%

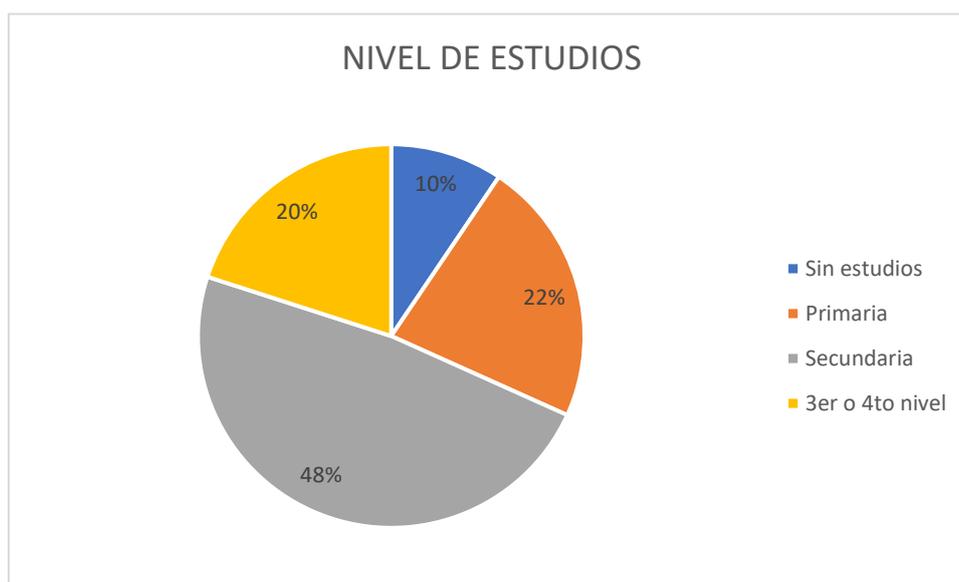


Resultados: Un estudio se llevó a cabo entrevistando a un grupo compuesto por un total de 85 individuos en el Hospital General IESS Babahoyo, y los resultados obtenidos indicaron que la mayor parte de los encuestados estaban casados, mientras que se registraron escasos casos de personas que eran viudas; lo cual demuestra que en el estudio se pudieron identificar una gran cantidad de casos en personas casadas que podrían tener la enfermedad.

Tabla 5.

Nivel de Educación

EDUCACIÓN		
Respuesta		
Estado Civil	N° de Embarazadas	Porcentaje
Sin estudios	8	10%
Primaria	19	22%
Secundaria	41	48%
3er o 4to nivel	17	20%
TOTAL	85	100%

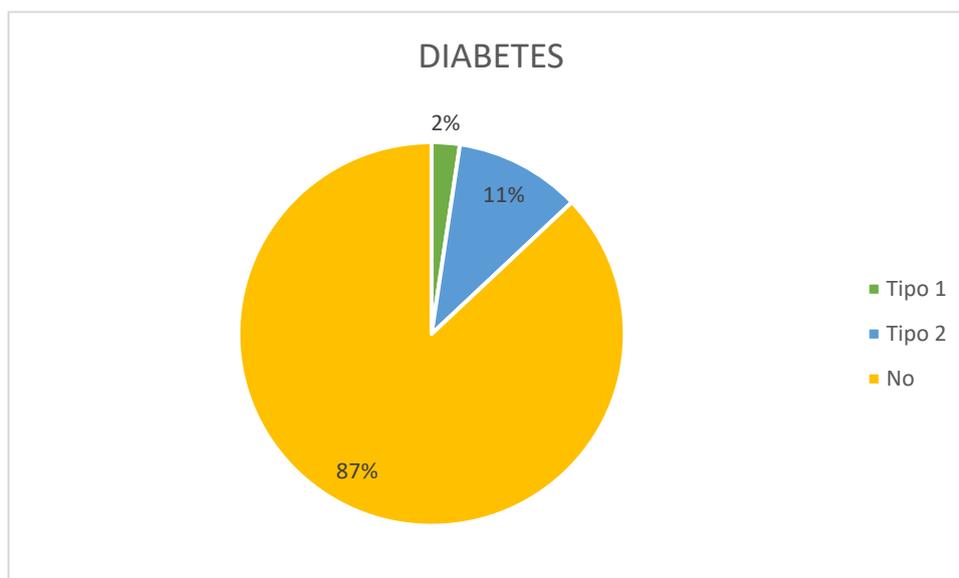


Resultados: Se logró determinar que la mayoría de las personas no contaban con estudios de tercer y cuarto nivel, por lo que sólo habrían culminado la secundaria. Además, se pudo evidenciar que aún existen personas que no cuentan con ningún tipo de estudios en la actualidad. Esto demuestra que aún existen muchos casos de personas que en la actualidad, que aún se encuentran sin estudios, lo que eleva el nivel de analfabetismo.

Tabla 6.

Diagnóstico de Diabetes

DIABETES		
¿Diabetes?	Respuesta	
	N° de Pacientes	Porcentaje
Tipo 1	2	2%
Tipo 2	9	11%
No	74	87%
TOTAL	85	100%

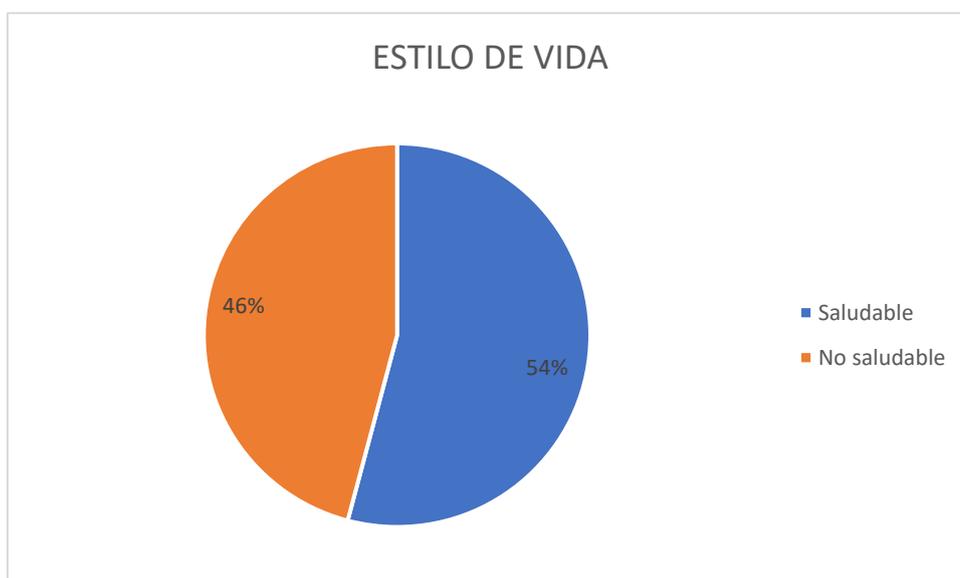


Resultados: En una encuesta realizada en el Hospital General IESS Babahoyo, se entrevistaron un total de 85 participantes, se pudo obtener una prevalencia de diabetes del 13%; de los cuales, el 11% (9 casos) presentaban diabetes mellitus tipo 2 y el 2% (2 casos) presentaban la tipo 1.

Tabla 7.

Estilo de vida

ESTILO DE VIDA		
¿Tiene un buen estilo de vida?	Respuesta	
	N° de Pacientes	Porcentaje
Saludable	46	54%
No saludable	39	46%
TOTAL	85	100%

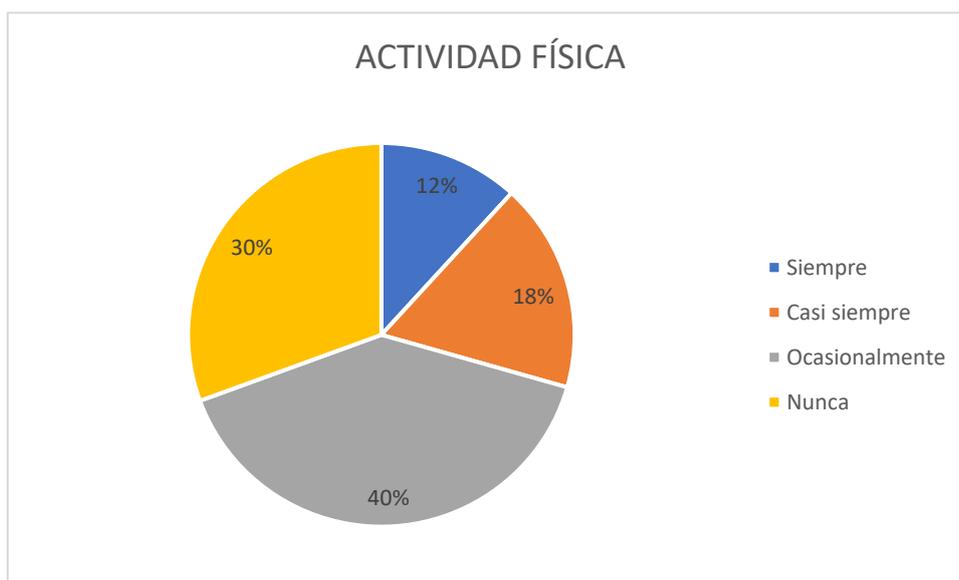


Resultados: Según los resultados obtenidos de la encuesta, se observó que la mayoría de los encuestados afirmó estar siguiendo un estilo de vida saludable, en contraste, el 46% (39 pacientes) mencionaron no llevar un buen estilo de vida.

Tabla 8.

Actividad física

ACTIVIDAD FÍSICA		
¿Realiza ejercicios físicos?	Respuesta	
	Nº de Pacientes	Porcentaje
Siempre	10	12%
Casi siempre	15	18%
Ocasionalmente	34	40%
Nunca	26	30%
TOTAL	85	100%

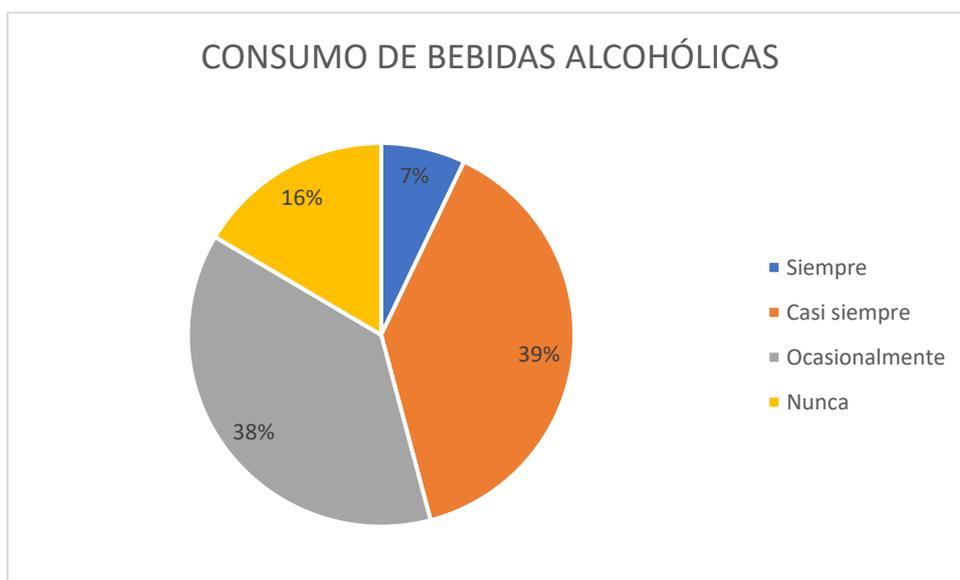


Resultados: Según los resultados obtenidos de la encuesta, se pudo observar que la gran mayoría de los pacientes no está realizando ningún tipo de actividad física, por lo que se puede determinar que el sedentarismo es uno de los principales factores de riesgo de la diabetes mellitus.

Tabla 9.

Consumo de alcohol

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS		
	Respuesta	
¿Consume usted bebidas Alcohólicas?	N° de Pacientes	Porcentaje
Siempre	6	7%
Casi siempre	33	39%
Ocasionalmente	32	38%
Nunca	14	16%
TOTAL	85	100%

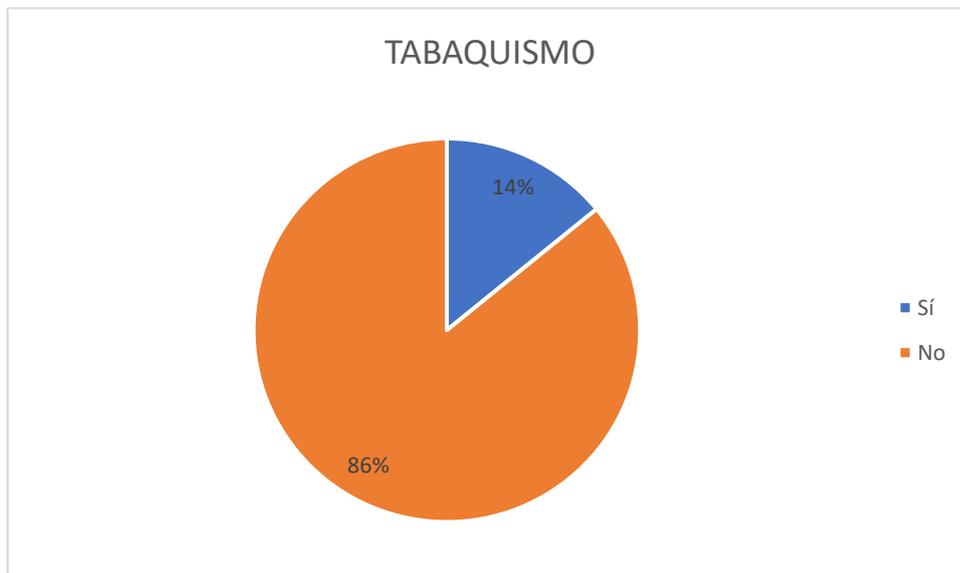


Resultados: De acuerdo con los datos recopilados de la encuesta, se pudo notar que un porcentaje muy alto de los encuestados mencionó consumir bebidas alcohólicas de manera ocasional, siempre o casi siempre, lo cual es un factor importante de riesgo no sólo para la diabetes, sino para otras enfermedades y comorbilidades.

Tabla 10.

Tabaquismo

FUMADOR DE TABACO		
¿Es usted fumador de tabaco?	Respuesta	
	N° de Pacientes	Porcentaje
Sí	12	14%
No	73	86%
TOTAL	85	100%

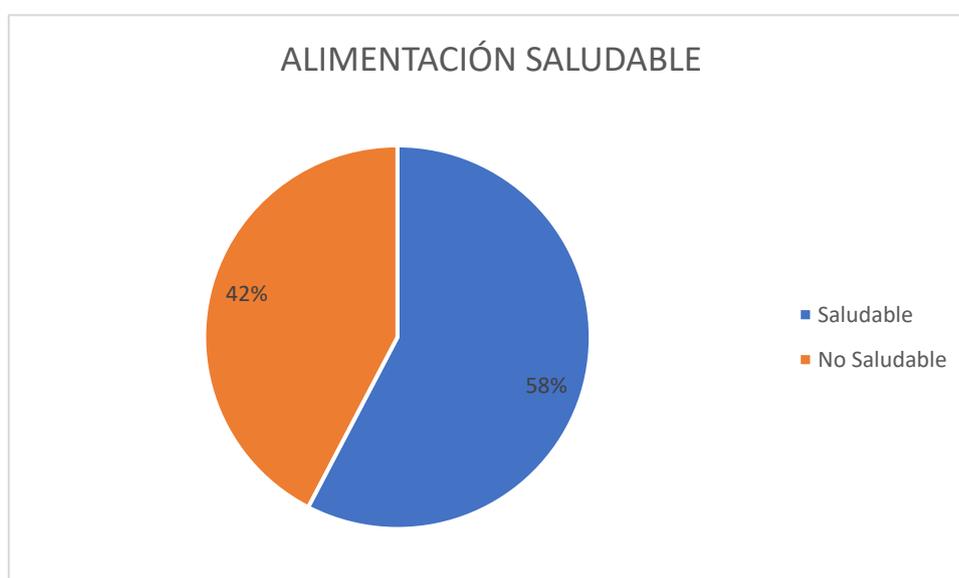


Resultados: Basándose en la información obtenida de la encuesta, se observó de manera positiva que son muy pocos los pacientes fumadores activos, lo que significa que la campaña llevada a cabo para disminuir el consumo del tabaco está surgiendo efecto en la población.

Tabla 11.

Tipo de Alimentación

DIETA SALUDABLE		
Respuesta		
¿Lleva usted un control de su dieta?	N° de Pacientes	Porcentaje
Saludable	49	58%
No Saludable	36	42%
TOTAL	85	100%

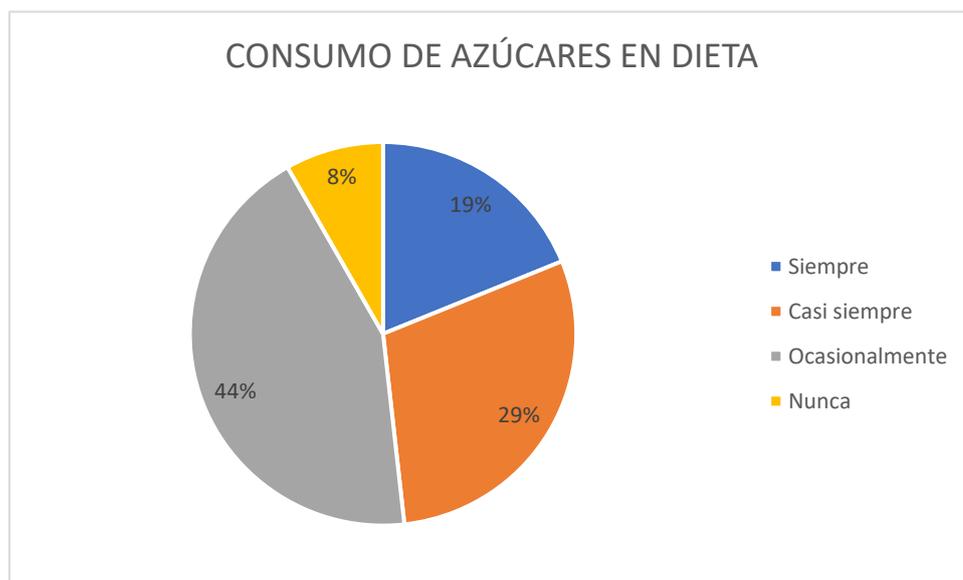


Resultados: Según la tabla analizada, se pudo obtener que un poco más de la mitad de los pacientes mencionó llevar una dieta saludable; no obstante, aún existen muchos pacientes que no cuidan su dieta, lo cual es un factor desencadenante de muchas enfermedades como la diabetes; además, el consumo desmesurado de carbohidratos en la dieta es un factor de riesgo importante de la diabetes mellitus.

Tabla 12.

Consumo de azúcares y dulces

CONSUMO DE AZÚCAR Y DULCES		
	Respuesta	
¿Es frecuente el consumo de azúcares?	N° de Pacientes	Porcentaje
Siempre	16	19%
Casi siempre	25	29%
Ocasionalmente	37	44%
Nunca	7	8%
TOTAL	85	100%

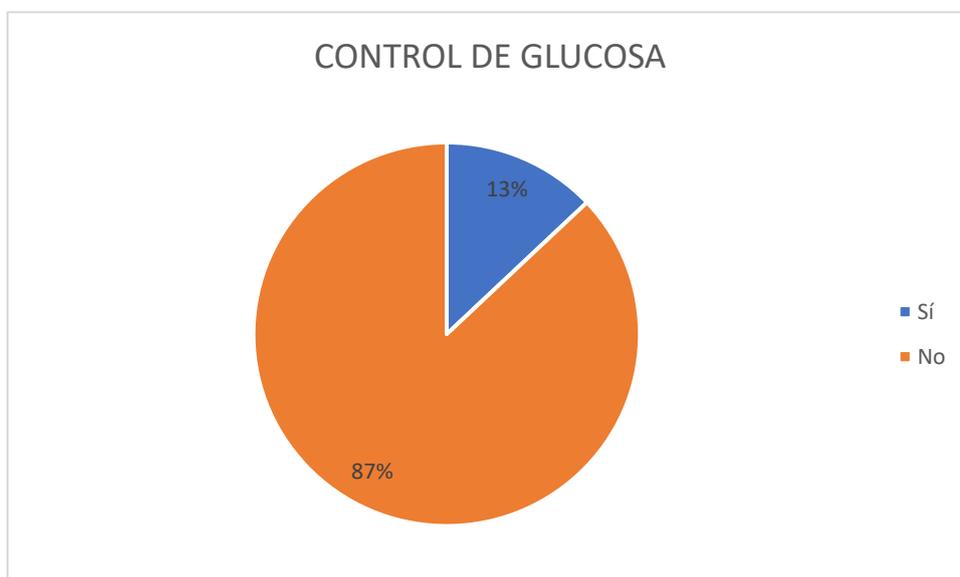


Resultados: Según la información obtenida de la encuesta, se pudo observar que la mayoría de los encuestados consumen azúcares y bebidas azucaradas en la dieta de manera regular, lo cual es uno de los principales factores de riesgo de la diabetes mellitus, así como de sus complicaciones. El azúcar que se consume puede elevar los niveles de glucosa en sangre, sino se controla o regula su consumo; mientras que, en pacientes con diabetes, no se debe consumir este tipo de alimentos.

Tabla 13.

Control de Glucosa

CONTROL DE GLUCOSA		
¿Lleva un control de Glucosa?	Respuesta	
	N° de Pacientes	Porcentaje
Sí	11	13%
No	74	87%
TOTAL	85	100%

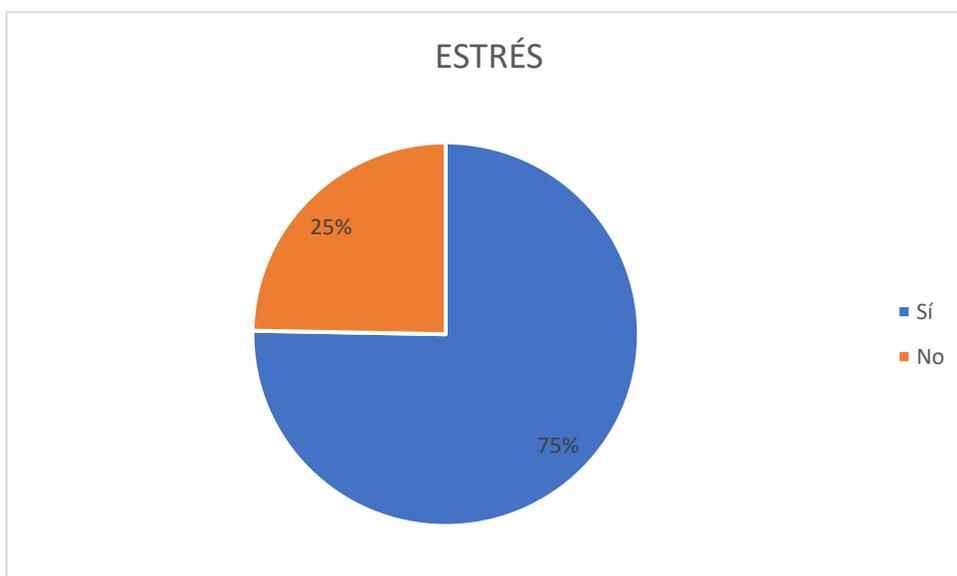


Resultados: De acuerdo con los resultados obtenidos de la encuesta, se pudo notar que los pacientes con diabetes sí están llevando a cabo un control de sus niveles de glucosa en sangre, lo cual es beneficioso tanto para el paciente, así como para el sistema de salud.

Tabla 14.

Control de estrés

ESTRÉS		
¿ Suele sentirse estresado?	Respuesta	
	N° de Pacientes	Porcentaje
Sí	64	75%
No	21	25%
TOTAL	85	100%



Resultados: De acuerdo con la investigación realizada en el Hospital General IESS Babahoyo, donde se entrevistó a un grupo de 85 personas, se llegó a la conclusión de que la mayoría de los encuestados manifestó sufrir situaciones de estrés motivadas por diferentes factores, lo cual produce niveles elevados de estrés oxidativo que produce el incremento de radicales libres, los mismos que afectan los niveles de glucosa en sangre.

4.2. Discusión

Mediante el análisis de la encuesta llevada a cabo en el Hospital General IESS Babahoyo, que contó con la participación de 85 pacientes entre noviembre de 2023 y abril de 2024, se logró identificar que, en términos de características sociodemográficas, el 32% de los encuestados se ubicaba en el grupo etario de 18 a 30 años, el 26% pertenecía al rango de 41 a 50 años, el 19% tenía una edad comprendida entre los 31 y 40 años, el 14% tenía más de 60 años, y el restante 9% indicó estar en la franja de 51 a 60 años. Además, un total del 56% de los casos pertenecieron al género femenino, en tanto que el restante 44% corresponde al género masculino. Adicionalmente, un porcentaje del 62% del total se encuentra viviendo en comunidades rurales, en contraste, el 38% restante reside en entornos urbanos. Estos resultados se relacionan a los elaborados por Sánchez y Vega (2020) que descubrieron en su investigación que los factores de riesgo: dieta y tabaquismo guardan relación con la diabetes tipo 2, al tiempo que no detectaron una asociación estadísticamente significativa con el sobrepeso o la obesidad. Sin embargo, en un estudio realizado por Asiimwe & Mauti (2020), se descubrió que el alcoholismo, fumar, tener un índice de masa corporal (IMC) alto y antecedentes familiares de la enfermedad estaban notablemente relacionados con la diabetes tipo 2, mostrando una asociación significativa con un nivel de significancia menor a 0,05.

En relación con este tema, se observó que el 45% de los encuestados se clasificaron como casados, el 32% como solteros, el 15% como divorciados y el 8% como viudos. En lo que respecta a su nivel de educación, un total del 22% indicó solamente haber completado la educación primaria, el 20% aseguró tener un título de educación superior de tercer o cuarto nivel, y solo el 10% admitió no haber realizado ningún tipo de estudios. Fue posible recopilar datos que revelaron que la prevalencia de diabetes alcanzó el 13%. Se logró obtener una información relevante que indicaba que el 38% restante declaró que no están fomentando un modo de vida apropiado. Otro estudio llevado a cabo por Xia & Liu (2021), quienes descubrieron que la edad más avanzada, el exceso de peso, la obesidad, la acumulación de grasa en la zona abdominal, las condiciones médicas coexistentes, el hábito de fumar, los antecedentes familiares de diabetes y el consumo de

verduras para cocinar estaban asociados. Según Ortiz y Morales (2019), el incremento en los niveles de triglicéridos y el exceso de peso son también considerados como variables que se pueden cambiar y que están relacionados con el desarrollo de la diabetes tipo 2 en la población adulta mayor.

Según los estilos de vida de los participantes, un alto porcentaje del 74% indicó que no se involucra en ninguna actividad física; por otro lado, un 48% confesó su consumo de bebidas alcohólicas, mientras que un 14% dijo ser fumador regular. Además, un 42% afirmó no seguir ningún tipo de régimen alimenticio, un 56% admitió consumir azúcares y golosinas con frecuencia, y el 75% expresó que experimenta emociones de estrés debido a distintas razones. Estos datos se relacionan al estudio realizado por Asiimwe y Mauti (2020), que obtuvieron como resultado que el alcoholismo, tabaquismo, IMC y antecedentes familiares se relacionaron significativamente con la diabetes tipo 2 con un valor $< 0,05$.

CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Este estudio contó con la colaboración de 85 participantes durante un periodo que abarcó desde noviembre de 2023 hasta abril de 2024 y se pudo identificar una incidencia de diabetes del 13%; de los cuales, el 11% (9 casos) presentaban diabetes mellitus tipo 2 y el 2% (2 casos) presentaban la tipo 1. Además, en lo que respecta al estilo de vida, se pudo observar que los adultos siguen rutinas de autocuidado al acudir de manera rutinaria a chequeos de laboratorio, ser diligentes en la toma de sus medicamentos y cumplir estrictamente con su plan de alimentación. Además, llevan a cabo actividades como la lectura y los paseos para mantener su salud mental, a la par que realizan ejercicios de forma constante.

En general, el estado de salud de los pacientes que asisten al Hospital General IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024 es bueno, ya que la mayoría realiza sus controles de glucosa periódicamente, realizan actividad física, no consumen sustancias nocivas de manera rutinaria y un poco mas de la mitad de los pacientes encuestados lleva un control adecuado de su dieta.

Los hábitos de vida perjudiciales para la salud son los causantes de iniciar la propagación de la diabetes tipo II, lo que conlleva a consecuencias financieras importantes no solo en el ámbito personal, sino también a nivel familiar y comunitario en su totalidad. Entre los principales estilos de vida que se identificaron como factores de riesgo principales relacionados con la diabetes mellitus se encuentran la falta de actividad física, los hábitos alimenticios (tanto el control de la dieta como la ingesta de azúcares) y el uso de sustancias perjudiciales para la salud (alcohol y tabaquismo).

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda llevar a cabo más estudios de tipo longitudinal que se centren en la comunidad y que analicen los diferentes estilos de vida, con el fin de

determinar cómo estos influyen en el desarrollo de la diabetes mellitus en el transcurso de un largo periodo de tiempo.

- Se sugiere la integración de ejercicios físicos en los programas de salud y orientación dietética por parte del Ministerio de Salud Pública e implementarlos en Centros de Salud y Hospitales por medio de actividades de prevención y promoción por parte del personal de enfermería y nutrición, con la finalidad de abordar los factores de riesgo identificados, que son la obesidad y la falta de actividad física, y así eliminarlos.
- Se recomienda al comité de calidad del Hospital incentivar al personal médico a adoptar medidas preventivas para la diabetes, además de elaborar y difundir protocolos detallados para guiar la implementación de dichas medidas.

Referencias

- Alasmari, R., & Hassani, H. (2023). Risk factors for fall among the elderly with diabetes mellitus type 2 in Jeddah, Saudi Arabia, 2022: a cross-sectional study. *Ann Med Surg (Lond)*, 412-417.
- Asiimwe, D., & Mauti, G. (2020). Prevalence and Risk Factors Associated with Type 2 Diabetes in Elderly Patients Aged 45-80 Years at Kanungu District. *Journal of Diabetes Research*, 2020(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/5152146>
- Bai, A., & Tao, J. (2021). Prevalence and risk factors of diabetes among adults aged 45 years or older in China: A national cross-sectional study. *Endocrinology, Diabetes & Metabolism*, 4(3), e00265. Retrieved julio 12, 2023, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/edm2.265>
- Carlos, A. (2019). Epidemiologia de la diabetes en latinoamerica. *Revista ALAD*.
https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf
- Escobar, D. (2021). Dental management of the diabetic patient. Narrative review. *Rev. Asoc. Odontol. Argent*, 109(1), 64-72. Retrieved junio 19, 2023, from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1281783>
- Favetto, K. (2022). actualización en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 en personas adultas. *Guía NICE*.
<https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/7015>
- González, I., & Arroyo, D. (2019). Diabetes mellitus, manifestaciones en cavidad oral. Una revisión de tema. *Revista Médica de Risaralda*, 1-12. Retrieved junio 22, 2023, from <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v25n2/0122-0667-rmri-25-02-105.pdf>
- Ho, L., Sheu, W., & Lo, S. (2023). Unhealthy lifestyle associated with increased risk of macro- and micro-vascular comorbidities in patients with long-duration type 2 diabetes: results from the Taiwan Diabetes Registry. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 15(38), 1-12.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13098-023-01018-9>

- Ismail, L., & Materwala, H. (2021). Association of risk factors with type 2 diabetes: A systematic review. *Computational and Structural Biotechnology Journal*, 19(2021), 1759-1785. Retrieved julio 20, 2023, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2001037021000751>
- Morales, J., & Sigcho, S. (2020). *Teoría de Dorothea Orem aplicada al cuidado durante el embarazo*. Chimborazo: Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7143/1/7.Trabajo%20de%20titulaci%c3%b3n%20Silvia%20Sigcho-ENF.pdf>
- Munshi, M. (2023). Treatment of type 2 diabetes mellitus in the older patient. *UpToDate*, 4(2). <https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-type-2-diabetes-mellitus-in-the-older-patient#disclaimerContent>
- Ortiz, K., & Morales, K. (2021). Pacientes geriátricos con diabetes mellitus tipo 2 e impacto de factores modificables. Perú. *Gerokomos*, 32(3), 159-163. Retrieved agosto 13, 2023, from <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n3/1134-928X-geroko-32-03-159.pdf>
- Peña, N., & Salas, C. (2020). Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Global*, 19(1), 1-14. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>
- Salazar, N. (2020). Diabetes Mellitus. *Revista Medica Sinergia*. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/452>
- Sánchez, B., & Vega, V. (2020). *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 12(4), 156-164. Retrieved agosto 12, 2023, from <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-156.pdf>
- Sapra, A., & Bhandari, P. (2022). Diabetes Mellitus. *StatPearls*. Retrieved junio 14, 2023, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551501/>
- Strain, W., & Hope, S. (2018). Type 2 diabetes mellitus in older people: a brief statement of key principles of modern day management including the assessment of frailty. A national collaborative stakeholder initiative. *Diabetic Medicine*, 838-845.

- Sun, Y., & Ni, W. (2020). Prevalence, treatment, control of type 2 diabetes and the risk factors among elderly people in Shenzhen: results from the urban Chinese population. *BMC Public Health*, 998(1). Retrieved agosto 10, 2023, from <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09045-1#citeas>
- Vásquez, G., & Caza, M. (2020). PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS Y SUS COMPLICACIONES EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO DE REFERENCIA. *Revista Médica Vozandes*, 31(2), 49-55. https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2021/01/06_A0_06.pdf
- Villalba, L. (2022). Diabetes Mellitus: Los orígenes. *Medicas UIS*. <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v35n3/1794-5240-muis-35-03-75.pdf>
- Xia, M., & Liu, K. (2021). Prevalence and Risk Factors of Type 2 Diabetes and Prediabetes Among 53,288 Middle-Aged and Elderly Adults in China: A Cross-Sectional Study. *Diabetes Metab Syndr Obes.*, 14(1), 1975-1985. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147%2FDMSO.S305919>

ANEXOS

ProblemaGeneral	ObjetivoGeneral	HipótesisGeneral
<p>¿De qué manera influyen los estilos de vida en la diabetes mellitus en los pacientes que asisten al Hospital General IESS de Babahoyo?</p> <p style="text-align: center;">Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son los estilos de vida de los pacientes que asisten al hospital general IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024?</p> <p>¿Cuál es el estado de salud de los pacientes que asisten al Hospital General IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación de los estilos de vida con la diabetes mellitus en pacientes que asisten al Hospital General IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024?</p>	<p>Identificar los estilos de vida que influyen en la diabetes mellitus en pacientes que asisten al Hospital General IESS Babahoyo.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos Específicos</p> <p>- Identificar los estilos de vida de los pacientes que asisten al hospital general IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024.</p> <p>- Demostrar el estado de salud de los pacientes que asisten al Hospital General IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024.</p> <p>- Describir la relación de los estilos de vida con la diabetes mellitus en pacientes que asisten al Hospital General IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024.</p>	<p>El sedentarismo y la mala alimentación son los estilos de vida que influyen negativamente en la diabetes mellitus en pacientes que asisten al hospital general IESS Babahoyo en el periodo noviembre 2023- abril 2024.</p>



ANEXO II. ENCUESTA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA



Indicaciones: El siguiente cuestionario es dirigido a los pacientes atendidos en el Hospital General IESS Babahoyo durante el periodo noviembre 2023 - abril 2024, con el propósito de conocer si los estilos de vida influyen en la aparición de diabetes mellitus.

1. ¿Cuáles su rango de edad?

18-30 años 31-40 años 41-50 años 51-60 años >60 años

2. Establecer su sexo: Masculino Femenino

3. Vive en una zona: Rural Urbana

4. Estado Civil: Soltero Casado Divorciado Viuda

5. Nivel Educativo: Sin estudios Primaria Secundaria 3er o 4to nivel

6. ¿Le han diagnosticado con diabetes mellitus? Si No

7. ¿Cree usted llevar un estilo de vida adecuado?

Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca

8. ¿Realiza ejercicio físico?

Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca

9. ¿Consume bebidas alcohólicas?

Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca

10. ¿Es fumador de tabaco?

Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca

11. ¿Su alimentación es? Balanceada No Balanceada

12. ¿Consume bebidas azucaradas o azúcares?

Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca

13. ¿Lleva un control de su glucosa?

Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca

14. ¿Sufre de estrés?

Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca

ANEXO III. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de este protocolo es comunicar el proyecto de investigación y pedir su consentimiento. Si acepta, el investigador se llevará una copia firmada y usted tendrá la otra copia firmada.

La presente investigación se titula **“ESTILO DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN LA DIABETES MELLITUS EN PACIENTE QUE ASISTEN EN EL HOSPITAL GENERAL IESS BABAHOMOY EN EL PERIODO NOVIEMBRE 2023 - ABRIL 2024”**. Estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo del Ecuador lideran este proyecto. La investigación tiene como objetivo identificar los estilos de vida que afectan la diabetes en los pacientes del Hospital General IESS Babahoyo.

Para ello, se le pide completar una breve encuesta de 5 minutos. Participar en la investigación es opcional y puede salir en cualquier momento sin consecuencias. Puede hacer preguntas sobre la investigación cuando lo desee. La identidad será anónima para el investigador, quien no sabrá quién completó la encuesta. Su información se analizará junto con la de sus compañeros para crear artículos y presentaciones académicas.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Recursos

RECURSOS ECONÓMICOS	COSTO
MOVILIZACIÓN	\$40
INTERNET	\$25
CD E IMPRESIÓN	\$30
FOTOGRAFÍAS	\$5
ALIMENTACIÓN	\$20
REFRIGERIOS	\$30
TOTAL	\$127

Cronograma

CRONOGRAMA DEL PROYECTO						
MESES	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	
ACTIVIDADES	(2023)	(2023)	(2024)	(2024)	(2024)	
1 Selección del tema	■					
2 Aprobación del tema		■				
3 Recopilación de la información		■				
4 Desarrollo del capítulo I			■			
5 Desarrollo del capítulo II			■			
6 Desarrollo del capítulo III			■			
7 Elaboración de encuestas			■			
8 Tabulación de la información			■			
9 Desarrollo del capítulo IV			■			
10 Elaboración de conclusiones				■		
11 Presentación de la tesis				■		
12 Sustentación previa				■		
13 Sustentación final					■	