REVISTA INVECOM "Estudios transdisciplinarios en comunicación y sociedad" / ISSN 2739-0063 / www.revistainvecom.org. Vol. 5, # 1, 2025. Licencia CC BY. Estilos de vida en pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellit. Byron David Garrochamba Peñafiel, Gloria Yolanda Jiménez Merino, Nora Janneth Montalván Celi y Carmen Noemy Dávila Chamba.

Estilos de vida en pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus

Lifestyles in patients diagnosed with Mellitus Diabetes

Byron David Garrochamba Peñafiel
https://orcid.org/0009-0003-7655-3154
byrong92@hotmail.com
Universidad Nacional de Loja
Loja Ecuador

Gloria Yolanda Jiménez Merino
https://orcid.org/0000-0002-1665-1663
gyjimenez@utpl.edu.ec
Universidad Técnica Particular de Loja
Hospital IESS Loja
Loja – Ecuador

Nora Janneth Montalván Celi
https://orcid.org/0009-0003-4666-9703
janneth@yahoo.es
Hospital IESS- Loja
Loja Ecuador

Carmen Noemy Dávila Chamba
https://orcid.org/0000-0001-7490-7172
carmen.davila@unl.edu.ec
Universidad Nacional de Loja
Hospital IESS Loja
Loja Ecuador

RESUMEN

La Diabetes Mellitus (DM) es un conjunto de trastornos metabólicos, cuya característica común son las concentraciones elevadas de glucosa en sangre - (persistente o crónica). El manejo del estilo de vida es un pilar fundamental para el cuidado de la diabetes e incluye; la dieta, la actividad física, el no consumo de tabaco y alcohol, conocimiento sobre la enfermedad, atención psicosocial y adherencia al tratamiento terapéutico; para ello el individuo debe adoptar conductas saludables que comprometan de manera directa a mejorar su salud; una conducta no saludable puede tener secuelas negativas e incluso comprometer seriamente la vida del individuo. La presente investigación fue realizada en el "Club de Diabéticos" de un Hospital de la provincia de El Oro. El objetivo fue analizar el estilo de vida de los pacientes con Diabetes mellitus de tipo II. Corresponde a un estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y de corte transversal; la técnica utilizada fue la encuesta IMEVID, empleada para medir estilos de vida en pacientes diabéticos. La muestra fue de 50 pacientes. Se determinó, que el sexo del grupo de estudio es el masculino, con un rango de edad mayor a 65 años, el nivel de instrucción es primaria, la ocupación, en su mayoría son jubilados y se dedican a actividades del hogar. Además, el 62 % tiene un estilo de vida muy saludable, el 36 %; un estilo de vida saludable y el 2 % un estilo de vida poco saludable.

Palabras clave: estilo de vida, hiperglicemia, nutrición.

Recibido: 17-01-24 - Aceptado: 29-03-24

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a group of metabolic disorders, whose common characteristic is high concentrations of glucose in the blood (persistent or chronic). Lifestyle management is a fundamental pillar of diabetes care and includes; diet, physical activity, non-consumption of tobacco and alcohol, knowledge about the disease, psychosocial care and adherence to therapeutic treatment; To this end, the individual must adopt healthy behaviors that directly commit to improving their health; Unhealthy behavior can have negative consequences and even seriously compromise the individual's life. This research was carried out in the "Diabetic Club" of a hospital in the province of El Oro. The aim of this study was to analyze the lifestyle of patients with type II diabetes mellitus. It is a descriptive study, with a quantitative and cross-sectional approach; The technique used was the IMEVID survey, used to measure lifestyles in diabetic patients. The sample consisted of 50 patients. It was determined that the sex of the study group is male, with an age range greater than 65 years, the level of education is primary, the occupation, most of them are retired and are dedicated to household activities. In addition, 62% have a very healthy lifestyle, 36%; a healthy lifestyle and 2% an unhealthy lifestyle.

Key words: lifestyle, hyperglycemia, nutrition.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus de tipo 2 se considera una de las enfermedades crónicas con mayor impacto en la calidad de vida de la población mundial y constituye un verdadero problema de salud; pertenece al grupo de las enfermedades que producen invalidez física por sus variadas complicaciones multiorgánicas, con un incremento en la morbilidad y mortalidad en los últimos años, independientemente de las circunstancias sociales, culturales y económicas de cada uno de los países (Casal y Pinal, 2014).

En todo el mundo, 4,6 millones de fallecimientos cada año son atribuibles a la diabetes y, en algunos países, niños y jóvenes mueren por falta de insulina, sin haber sido aún diagnosticados. De no emprenderse ninguna acción, el número de personas con diabetes aumentará desde los más de 366 millones en 2011 hasta 552 millones en 2030 (Vargas y Casas, 2016). En América Latina se contabilizan 26 millones de diabéticos, con una proyección para el año 2045 de 41 millones, lo que equivale a un incremento del 62%. La DM se ubica como tercera causa de muerte entre los 55 y 65 años, todo esto como consecuencia de patrones de conducta poco saludables como: el consumo de alimentos con alto contenido de grasas saturadas, el sedentarismo y la poca actividad física; estos factores incrementan la tasa de sobrepeso y obesidad, las cuales son las causas principales del aumento de la diabetes mellitus (Brajkovich et al., 2019).

Según Gutierrez (2023), en su estudio sobre factores socioeconómicos y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus Tipo II del hospital subregional de Andahuaylas, departamento de Apurimac 2022, expresa que la prevención en los diferentes niveles de atención de salud demanda de conocimiento de la parte clínica de la enfermedad, así como también de las características socioeconómicas y estilos de vida, como uno de los elementos esenciales para la implementación de protocolos de atención y sesiones educativas como parte de la promoción de la salud, mejorando por ende la oferta de los servicios de salud con una distribución optima de recursos. (pág. 13).

El manejo del estilo de vida es un pilar fundamental para el cuidado de la diabetes. La OMS define el estilo de vida como la manera general de vivir que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, los cuales están determinados por factores socioculturales y por las características personales de los individuos (Salvador, Díaz, y Romero, 2011).

Rodriguez et al. (2024) en su estudio, Estilo de vida y autocuidado en el paciente con riesgo de pie diabético: revisión de literatura; expresa que las complicaciones vasculares y neuropáticas de la diabetes causan el pie diabético, siendo el principal factor de riesgo para amputaciones no traumáticas. Además, evidenció que un déficit de autocuidado y la edad avanzada es un factor de riesgo para desencadenar pie diabético.

Vásquez y Vera (2023) en su estudio sobre Estilos de vida y características sociodemográficas de pacientes con diabetes que se atienden en el Centro de Salud Magllanal, 2022, expresa que la mayoría de los pacientes manejan estilos de vida desfavorables como no realizar actividad física, olvidan tomar sus medicamentos, ingieren

bebidas alcohólicas por más de una ocasión; lo cual está relacionado con factores sociodemográficos como el sexo, la edad, el grado de instrucción, estado civil y tiempo de la enfermedad.

Casas et al. (2023) en su estudio sobre el Nivel de conocimiento y práctica de los estilos de Vida saludable en pacientes adultos diabéticos Tipo II del Centro de diagnóstico San Josemaría Imperial Cañete 2023; determinó que los pacientes diabéticos con un nivel medio de conocimientos sobre el manejo de la diabetes, se relaciona con el autocuidado y práctica de los estilos de vida saludable como realizar actividad física, dieta, y el no consumo de alcohol y tabaco.

Guevara y Mego (2022), en su estudio sobre Factores sociodemográficos y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol 2022, concluye que los factores sociodemográficos como: género, nivel de instrucción, estado civil, ocupación, ingresos mensuales no tiene ninguna relación con los estilos de vida, moderadamente salubres y poco saludables que practican sus pacientes.

En el Ecuador, en el año 2014 el Instituto Nacional de Estadística y Censos reportó como segunda causa de mortalidad general a la diabetes mellitus, situándose como la primera causa de mortalidad en la población femenina y la tercera en la población masculina. La diabetes mellitus junto con las enfermedades isquémicas del corazón, dislipidemias y la enfermedad cerebro vascular, aportan la mayor carga de consultas y egresos hospitalarios desde hace más de dos décadas (MSP, 2017).

Camacho y Cuello (2023) en su estudio de Intervención de enfermería en el cuidado del paciente diabético y adherencia a la insulinoterapia. servicio de medicina interna del hospital general Ambato IESS, expresa que la diabetes es una enfermedad crónica no transmisible, debido a las alteraciones metabólicas de hidratos de carbono grasas y proteínas, cuando los niveles de azúcar en sangre están elevados. Además, en su estudio determinó que los pacientes tienen un nivel de conocimientos medio sobre la aplicación de insulina y que solo ingieren tres comidas al día por lo cual diseñaron una estrategia de enfermería para mejorar los niveles de conocimiento en la población de estudio.

Así mismo Chisaguano y Ushiña (2015) realizaron un estudio sobre: "Estilos de vida en los pacientes con diabetes de tipo 2 en el centro de salud N°1, Latacunga", determinando que la alimentación no es saludable, por lo que agregan sal y azúcar a sus comidas todos los días y en mínimas cantidades consumen verduras. Además, no siguen las instrucciones médicas, lo que ha provocado que el grupo estudiado, presente complicaciones crónicas en su salud como: retinopatía diabética, problemas cardiovasculares y pie diabético, esto como consecuencia de un patrón de conducta no saludable.

Álvarez y Bermeo (2015) en su estudió sobre Estilos de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la Fundación Donum Cuenca expresa que el 57,2% poseen un estilo de vida saludable, refiriendo que los estilos de vida saludables estuvieron influenciados por la preocupación permanente de los pacientes por mantener conductas saludables, el apoyo familiar y las consejerías brindadas por los profesionales de Enfermería.

Según los datos estadísticos facilitados por el INEC, (2014) se puede evidenciar que, en la Provincia del Oro, existen 5.505 casos de diabetes de tipo 2, de los cuales el 52 % pertenecen al género femenino y el 48% al género masculino. Por lo cual, se estima que la diabetes constituye la tercera causa de mortalidad en la provincia, seguido de las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.

Además, el perfil epidemiológico del Hospital de la provincia de El Oro (2018) muestra que las principales causas de hospitalización fueron: cálculo de vesicular biliar (14.8%), parto por cesárea (12.9%), DM no insulinodependiente con o sin complicaciones (9.32%) siendo esta la tercera causa de hospitalización más frecuente. En este contexto, se reconoce que el origen principal de la DM se asocia a los estilos de vida poco saludables como: el exceso en la ingesta de carbohidratos, grasas, el sedentarismo, falta de actividad física, consumo de alcohol y tabaco, y un inadecuado cumplimiento terapéutico.

La presente investigación se enfocó en determinar el estilo de vida de los pacientes con Diabetes mellitus de tipo 2, que asisten al "Club de Diabéticos" de un Hospital de la Provincia de El Oro. Y los objetivos específicos fueron: a) Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio, b) Identificar el estilo de vida en los pacientes que asisten al Club de Diabéticos de un Hospital de la Provincia de El Oro, c) Conocer el estilo de vida, según sus dimensiones en los pacientes que asisten al Club de Diabéticos de un Hospital de la Provincia de El Oro.

METODOLOGÍA

La presente investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, y de corte transversal, se centró en determinar los estilos de vida de los pacientes con Diabetes mellitus de tipo 2 que asisten al "Club de Diabéticos" de un Hospital de la Provincia de El Oro.

El estudio se llevó a cabo en el "Club de Diabéticos" de un Hospital de la Provincia de El Oro; el Hospital como parte de la atención prioriza la atención a grupos con Enfermedades crónicas como: Club de diabetes, Club de Parkinson y Club de Hipertensión.

La población estuvo conformada por 50 pacientes del Club de Diabéticos del Hospital de la Provincia de El Oro. La muestra no se diseñó, por ser un grupo pequeño se trabajó con la totalidad, los criterios de inclusión aplicados: pacientes con diagnóstico de Diabetes mellitus de tipo 2, que firmen el consentimiento informado libre y voluntario; criterios de exclusión: pacientes que se nieguen a participar.

La técnica utilizada para recopilar la información fue la encuesta IMEVID elaborado por López et al., (2003) México. La validez lógica y de contenido del modelo, fue evaluada por un panel multidisciplinario de 16 profesionales de la salud conformado por médicos internistas, endocrinólogos, psicólogos clínicos, médicos familiares, nutricionistas e investigadores clínicos. La consistencia interna del cuestionario estuvo determinada mediante el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, y la consistencia externa test-retest, fue evaluada mediante coeficiente de correlación de Spearman. Esta encuesta se tomó tal cual estuvo diseñada. El instrumento estuvo conformado por 25 ítems constituido por preguntas cerradas, con 3 opciones de respuesta con valores de 0, 2 y 4, siendo este el valor más esperado; de donde se obtiene una escala de 0 a 100 puntos. se evaluó todo el Instrumento de acuerdo a la siguiente escala: (75-100) muy saludable, (50-74) saludable, (25-49) poco saludable, (0-24) no saludable.

Además, para medir las dimensiones del Estilo de Vida se calificó de acuerdo:

Dieta (preguntas de la 1 a la 9, con una puntuación máxima de 36).

Actividad física (preguntas de la 10 a la 12, con una puntuación máxima de 12).

Consumo de Alcohol (preguntas de la 13 a la 14, con una puntuación máxima de 8).

Consumo de tabaco (preguntas de la 15 a la 16, con una puntuación máxima de 8).

Conocimiento sobre la enfermedad (preguntas de la 17 a la 18, con una puntuación máxima de 8).

Aspecto Emocional. (preguntas de la 19 a la 21, con una puntuación máxima de 12).

Adherencia al tratamiento (preguntas de la 22 a la 25, con una puntación máxima de 16).

Para el procesamiento y posterior análisis de los resultados se utilizó el programa informático Excel, que permitió el cruce de variables facilitando el análisis e interpretación de los resultados. En este programa se ingresaron todos los ítems del instrumento, con sus respectivas respuestas para el cálculo y análisis. cuyos resultados fueron presentados en tablas en base a los objetivos planteados.

Además, para realizar este estudio se contó con la aprobación y pertinencia del proyecto de investigación; una vez obtenido, se tramitó el permiso respectivo con los directivos del Hospital de la provincia del Oro. Para su ejecución se explicó a cada uno de los encuestados el consentimiento informado, una vez firmado, se procedió a la aplicación de la encuesta, además se recalcó que los datos obtenidos eran confidenciales.

RESULTADOS

Tabla 1

Caracterización Sociodemográfica del "Club de Diabéticos" de un Hospital de la provincia de El Oro.
Sexo, edad, estado civil, de los pacientes del Club de Diabéticos de un Hospital de la Provincia de El Oro.

Sexo	F	%
Masculino	30	60%
Femenino	20	40%
Total	50	100%

Edad	F	%
Menor de 64	20	40%
Mayor a 65	30	60%
Total	50	100%
Estado Civil	F	%
Soltero	8	16%
Casado	25	50%
Viudo	11	22%
Divorciado	4	8%
Unión Libre	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta IMEVID aplicada a participantes del "Club de Diabéticos" de un Hospital de la Provincia de El Oro, 2019. Elaboración: Propia

En relación a la variable sexo, más de la mitad de los pacientes del Club de Diabéticos corresponden al sexo masculino. La edad de los pacientes supera los 65 años, el riesgo de desarrollar diabetes aumenta en personas de más de 40 años. En el Estado civil, la mayor de la población de estudio es casados.

Tabla 2

Nivel escolar, ocupación, tipo de seguro de los pacientes del" Club de Diabéticos" de un Hospital de la Provincia de El Oro.

Nivel Escolar	**f**	**%**
Primaria	23	46%
Secundaria	16	32%
Superior	11	22%
Total	50	100%
Ocupación	f	%
Empleado	8	16%
Comerciante	4	8%
Campesino	6	12%
Obrero	1	2%
Hogar	13	26%
Jubilado	14	28%
Otras	4	8%
Total	50	100%
Tipo de Seguro	f	%
General	38	76%
Campesino	7	14%
ISPOL	1	2%
ISSFA	0	0%

Otras	4	8%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta IMEVID aplicada a participantes del "Club de Diabéticos de un Hospital de la Provincia de El Oro, 2019. Elaboración: Propia.

En relación al nivel de escolaridad predomina el nivel primario. La Ocupación de los participantes en su gran porcentaje son jubilados y son afiliados al Seguro General.

Tabla 3
Estilos de vida en los pacientes que asisten al "Club de Diabéticos" de un Hospital de la Provincia de El Oro

Estilo de Vida	**f**	**%**
Muy Saludable (75-100)	31	62%
Saludable (50-74)	18	36%
Poco Saludable (25-49)	1	2%
No Saludable (0-24)	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta IMEVID aplicada a participantes del "Club de Diabéticos" de un Hospital de la Provincia de El Oro, 2019. Elaboración: Propia

En cuanto a los estilos de vida que presentaron los participantes del "Club de Diabéticos" predomina el Estilo de vida Muy Saludable, seguido del Saludable y en menor porcentaje el poco saludable. El estilo de vida saludable hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para gozar de un completo bienestar; tanto físico como mental. Así mismo, el estilo de vida constituye un eje fundamental en el tratamiento de los pacientes con diabetes mellitus. Por lo tanto, el grupo de estudio está adoptando patrones de conductas saludables, para mantener controlada su diabetes, esto permitirá disminuir posibles complicaciones crónicas como: nefropatías, retinopatías, pie diabético y otro tipo de complicaciones asociadas a la enfermedad.

Tabla 4

Dimensiones de los Estilos de vida en el "Club de Diabéticos" de un Hospital de la Provincia de El Oro

Indicador	Muy Saludable (4)	%	Saludable (2)	%	No Saludable (0)	%	Total	%
Dieta	30	60%	20	40%	0	0	50	100%
Actividad Física	15	30%	16	32%	19	38%	50	100%
Consumo de Cigarrillos	48	96%	1	2%	1	2%	50	100%
Consumo de Alcohol	46	92%	4	8%	0	0	50	100%
Información sobre diabetes	17	34%	24	48%	9	18%	50	100%
Aspecto Emocional	9	18%	29	58%	12	24%	50	100%
Adherencia al Tratamiento	37	74%	10	20%	3	6%	50	100%

Fuente: Encuesta IMEVID aplicada a participantes del "Club de Diabéticos" de un Hospital de la Provincia de El Oro, 2019.Elaboración: Propia

Del total de los encuestados los patrones de conducta o indicadores que aplican es; el no consumo de alcohol, esto es esencial, ya que las bebidas alcohólicas contienen azúcar, por lo que favorecen el aumento de peso. El no consumo de cigarrillos, esto es beneficioso, el humo del tabaco modifica la sensibilidad de los receptores de la insulina, produciendo un efecto tóxico, sobre las células β del páncreas. El conocimiento sobre la enfermedad se considera ideal para mantener conductas saludables y cumplir el tratamiento. La dieta junto con el tratamiento farmacológico (antidiabéticos orales y/o insulina), ayudan a controlar la glucemia en sangre, así como prevenir o ralentizar la evolución de las complicaciones asociadas a la diabetes. Sin embargo, la actividad física no la realizan muy a menudo debido a que son adultos mayores y necesitan de una persona que este al cuidado de su salud.

DISCUSIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 (DM) es una enfermedad metabólica caracterizada por hiperglucemia provocada por defectos de la secreción o acción de la insulina. Entre los principales factores de riesgo para padecer diabetes está la obesidad, la inactividad física, el exceso del consumo de grasas de origen animal entre otros (Candela y Samara, 2010).

La OMS define el estilo de vida como la manera general de vivir que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, los cuales están determinados por factores socioculturales y por las características personales de los individuos, (Salvador, Díaz, y Romero, 2011, p.126). Esto difiere con el estudio realizado por Guevara y Mego 2022 en el cual en su estudio evidenció que los factores sociodemográficos como: género, nivel de instrucción, estado civil, ocupación, ingresos mensuales no tiene ninguna relación con los estilos de vida que practican sus pacientes en el estudio.

En la presente investigación sobre Estilos de Vida en los pacientes con diabetes mellitus de tipo 2, que asisten al "Club de Diabéticos" del Hospital de la Provincia de El Oro, en cuanto a las características sociodemográficas, se encontró que el nivel de instrucción es el primario con el 46%, el secundario del 32%, y el superior 22%; El nivel de instrucción es un componente esencial en el cuidado del paciente diabético, al ser partícipe del proceso para tomar conciencia de la importancia de una adecuada alimentación, del ejercicio y del cuidado de

los pies. Esto concuerda con el estudio realizado Casas et al. (2023) en el cual determina que los pacientes diabéticos con un nivel medio de conocimientos, práctica estilos de vida saludable como realizar actividad física, dieta, y evitar el consumo de tabaco y alcohol.

Respecto a los estilos de vida encontrados en los pacientes que asisten al club de Diabéticos del Hospital de la Provincia de El Oro se evidenció el (62%) tienen un estilo de vida muy saludable, estos resultados concuerdan con el estudio realizado por (Álvarez y Bermeo, 2015) en la Fundación DONUM Cuenca en el cual se encontró que sus pacientes practican un estilo de vida saludable, refiriendo que los estilos de vida saludables estuvieron influenciados por la preocupación permanente de los pacientes por mantener conductas saludables, el apoyo familiar y las consejerías brindadas por los profesionales de Enfermería.

Por otra parte, los patrones conductuales del estilo de vida encontradas en la presente investigación fueron, el no consumo de cigarrillos y bebidas alcohólicas, la adherencia al tratamiento terapéutico, la dieta. Estos resultados difieren con los estudios realizados por (Chisaguano y Ushiña, 2015), Vásquez y Vera (2023) en el cual se evidencio que los pacientes tuvieron una alimentación no saludable, debido a que consumían grandes cantidades de carbohidratos, agregando sal y azúcar a sus comidas todos los días y en mínimas cantidades consumían verduras. Así también no cumplían el tratamiento médico y en más de una ocasión ingerían bebidas alcohólicas. lo que predispuso al grupo de estudio que presenten complicaciones crónicas en su salud como: retinopatía diabética, problemas cardiovasculares y pie diabético. Sin embargo, este estudio concuerda con la revisión bibliográfica de Rodriguez et al. (2024) en el cual expresa que un déficit de autocuidado y la edad avanzada es un factor de riesgo para desencadenar pie diabético.

Además, otro patrón de conducta que se logró evidenciar en el grupo de estudio es que sólo el 30% realizan actividades físicas, caminar, correr, o alguna otra actividad por al menos 15 minutos. Esto concuerda con Resendiz (2010) "A mayor edad, menor actividad física lo que es desfavorable, pero menor consumo de tabaco y un mejor estilo de vida saludable lo que representa una condición muy favorable para la salud del diabético" (p,216).

Según Pilar (2016) refiere que el objetivo primordial de la educación en diabetes es que el paciente logre obtener y mantener conductas que permitan el manejo de su enfermedad. Las personas con diabetes deben adquirir conocimientos, desarrollar destrezas que les permitan tomar decisiones relativas para modificar su estilo de vida, esto se relaciona con la presente investigación, en el cual se observa que los pacientes tienen conocimiento sobre su enfermedad por lo que están adoptando estilos de vida saludable y poco saludable.

Por lo planteado anteriormente se demuestra que los patrones individuales de conducta, hábitos, costumbres, definidos social y culturalmente, tienen mucha relación con el tipo de estilo de vida que adopte cada persona. Por lo tanto, un manejo adecuado del estilo de vida, puede retardar o prevenir las complicaciones de los pacientes que padecen diabetes, o cambiar su historia natural.

CONCLUSIONES

Las características Sociodemográficas que presentó el grupo de estudio es la edad mayor de 65 años 60%, género masculino 60%. Estado civil; casados 50%. Nivel escolar; primaria 46%. Ocupación; permanecen en actividades del hogar 26% y el seguro social al que pertenecen es el seguro general 76%.

El Estilo de vida predominante es el Muy Saludable con el 62%, seguido del Saludable 36% y poco saludable 2%.

Los patrones de conducta del estilo de vida encontrados en el grupo de estudio fueron: no consumo de cigarrillos 96%; no consumo de alcohol 92%, la adherencia terapéutica 74%, la dieta 60%, información sobre diabetes 34%, la actividad física 30%; y aspecto emocional 18%.

RECOMENDACIONES

A la academia de la Universidad Nacional de Loja y Facultad de la Salud Humana, conjuntamente con los estudiantes de la carrera de Enfermería, implementen charlas de concientización sobre la importancia en el manejo y cumplimiento de los Estilos de Vida en la población.

Al Equipo de salud del Hospital de la Provincia de El Oro coordinar y organizar, actividades de carácter extramural de promoción sobre la Diabetes, cuyo objetivo principal sea informar a la población sobre Estilos de Vida Saludables como: la dieta, el ejercicio, el no consumo de tabaco y alcohol, así como la adherencia al tratamiento terapéutico y de esta manera se pueda fomentar hábitos, prácticas y conductas saludables en las personas.

Al "Club de Diabéticos" del Hospital de la Provincia de El Oro, que asistan con más frecuencias a las charlas sobre el manejo y tratamiento de la Diabetes Mellitus; así mismo que continúen practicando e implementando los estilos de vida saludables en cada uno de sus hogares con la finalidad de manejar correctamente su enfermedad.

REFERENCIAS

Alvarez Peralta, T. A., & Bermeo Barros, M. P. (2016). Estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la fundación DONUM, Cuenca, 2015 (Bachelor's thesis). Retrieved from http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24216

Brajkovich, I. E., Aschner, P., Taboada, L., Camperos, P., Gómez-Pérez, R., Aure, G., … Fuentes, O. (2019). Consenso ALAD. Tratamiento del paciente con diabetes mellitus tipo 2 y obesidad. 9(1), 40–75. https://doi.org/10.24875/ALAD.19000369

Casas, S. Quispe, G. & Romero E.(2023). Nivel de conocimiento y práctica de los estilos de Vida saludable en pacientes adultos diabeticos Tipo II del centro de diagnóstico san josemaría Imperial – cañete 2023.Repositorio Universidad Nacional del Callao. https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8216

Camacho, D. & Cuello, G.(2023) Intervención de enfermería en el cuidado del paciente diabético y adherencia a la insulinoterapia. servicio de medicina interna del hospital general Ambato – IESS. Repositorio Universidad Regional Autónoma de los Andes. https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15575

Candela, C ., & Samara, M. (2010). Nutrición y diabetes. Recuperado de: https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_

Casal, M.,& Pinal, L. (2014). Archivos de Medicina. Guia de Práctica Clinica de Diabetes Mellitus Tipoo 2, 10, 1–18. Recuperado de: https://doi.org/10.3823/1212

Chisaguano, D., & Ushiña, R. (2015). Estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II que asisten al club de diabéticos del centro de salud N° 1 de la ciudad de Latacunga de julio-agosto del 2015. Universidad Central de Ecuador.

Gutierrez, N. (2023). Factores socioeconomicos y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus . Tipo II del hospital subregional de Andahuaylas, departamento de Apurimac 2022.Repositorio Universidad Nacional del Callao(13) https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7831/TESIS-GUTIERREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guevara, R. & Mego E. (2022). Factores sociodemográficos y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol – 2022. Repositorio Universidad Politecnica Amazónica. https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/180/TESIS_GUEVARA_BOCANEGRA_ROSA_KASANDRA.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Hospital General Machala. (2018). Perfil Epidemiológico (pp. 1–15).. Machala.

INEC. (2014). Instituto Nacional de Estadística y Censos. Obtenido de Anuario de Camas Y egresos Hospitalarios: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Compendio/Compendio-2015/Compendio.pdf

Lopez, J. Rodriguez, J. Ariza,C. & Miranda, C.(2003)Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista Scielo México ;45:259-268. https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n4/a04v45n4.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2017) Diabetes mellitus tipo 2 Guía de Práctica Clínica (GPC). Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2017. https://www.salud.gob.ec/wp content/uploads/2019/02/GPC_diabetes_mellitus_2017.pdf

Pilar Hevia V., E. (2016). Educación en diabetes. Revista Médica Clínica Las Condes, 27(2), 271–276. Recuperado de: https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.04.016

Resendiz, R.; Leija, C. (2010). Asociación de los dominios (estilo de vida) de la encuesta IMEVID, con glucemia, en pacientes con diabetes tipo 2. Sanid Milit, 64(5), 211–223.

Rodriguez, C. Meza, C.& Rodriguez, R.(2024) Estilo de vida y autocuidado en el paciente con riesgo de pie diabético: revisión de la literatura. Revista de Enfermería SANUS., 9(1), e441. https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/441

Salvador, M., Díaz, G., & Romero, H. (2011). Estilo y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. In Rev Med Inst Mex Seguro Soc (Vol. 49). Mexico.

Vargas-Uricoechea, H., & Casas-Figueroa, L. Á. (2016). Epidemiología de la diabetes mellitus en Sudamérica: la experiencia de Colombia. Clin Investig Arterioscler, 28(5), 245–256. https://doi.org/10.1016/j.arteri.2015.12.002

Vasquez, Y. & Vera E. (2022). Estilos de vida y características sociodemográficas de pacientes con diabetes que se atienden en el Centro de salud magllanal, 2022. Repositorio de la Universidad Nacional de Cajamarca. https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5764