

RIESGO DE PADECER DIABETES EN LA POBLACIÓN URBANA DE JIPIJAPA

RISK OF DIABETES IN THE URBAN POPULATION OF JIPIJAPA

Yelennis Galardy Domonguez ^{1*}

¹ Carrera de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí (UNESUM). Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6394-5584>. Correo: galardy.yelennis@unesum.edu.ec

Deysi Delgado Lopez ²

² Carrera de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí (UNESUM). Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4930-3120>. Correo: deysi.delgado@unesum.edu.ec

Ana Joselyn Parrales Choez ³

³ Carrera de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí (UNESUM). Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9763-5122>. Correo: ana.parrales@unesum.edu.ec

María Jacqueline Macías Alvia ⁴

⁴ Carrera de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí (UNESUM). Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2245-2900>. Correo: maria.jacqueline@unesum.edu.ec

* Autor para correspondencia: gvelennis@gmail.com

Resumen

La diabetes va en aumento: la prevalencia de la enfermedad, que ha dejado de afectar predominantemente a los países ricos, está aumentando de manera progresiva en todas partes, sobre todo en los países de ingresos medianos. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el Ecuador, en el 2019, la diabetes mellitus fue la segunda causa de muerte en el país, con un total de 4.890 defunciones de las cuales 2.575 fueron mujeres y 2.590 hombres. Este trabajo de investigación tiene como objetivo evaluar el riesgo de presentar diabetes en la población urbana, mediante es estudio de los indicadores antropométricos de una muestra de la población urbana del cantón Jipijapa. Este estudio mixto, utilizó una metodología descriptiva, de revisión bibliográfica y fenomenológica Los datos cualitativos se recolectaron a través de entrevistas estructuradas y se analizaron a través de un marco fenomenológico-hermenéutico. De la muestra total se seleccionó 49 sujetos menores de 35 años clasificados con riesgo moderado, alto y muy alto de padecer

diabetes, sobre los cuales se realizó un análisis transversal de tipo descriptivo con el fin de alcanzar el objetivo propuesto. Se puede constatar que esta enfermedad puede ser prevenible con un control adecuado, para estimular y apoyar la adopción de medidas eficaces de vigilancia, prevención y control de la diabetes y sus complicaciones.

Palabras clave: diabetes; riesgos; prevención.

Abstract

Diabetes is on the rise: No longer predominantly in rich countries, the prevalence of the disease is steadily increasing everywhere, especially in middle-income countries. According to the National Institute of Statistics and Censuses (INEC) in Ecuador, in 2019, diabetes mellitus was the second leading cause of death in the country, with a total of 4,890 deaths, of which 2,575 were women and 2,590 men. The objective of this research work is to evaluate the risk of presenting diabetes in the urban population, through the study of the anthropometric indicators of a sample of the urban population of the Jipijapa canton. This mixed study used a descriptive, literature review and phenomenological methodology. Qualitative data were collected through structured interviews and analyzed through a phenomenological-hermeneutical framework. From the total sample, 49 subjects under 35 years of age classified with moderate, high and very high risk of suffering from diabetes were selected, on whom a descriptive cross-sectional analysis was carried out in order to achieve the proposed objective. It can be confirmed that this disease can be prevented with adequate control, to stimulate and support the adoption of effective measures for surveillance, prevention and control of diabetes and its complications.

Keywords: diabetes; risks; prevention.

Fecha de recibido: 19/07/2022

Fecha de aceptado: 14/08/2022

Fecha de publicado: 20/08/2022

Introducción

Como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, los Estados Miembros fijaron la ambiciosa meta de reducir en un tercio la mortalidad prematura atribuible a las ENT, incluida la diabetes; lograr la cobertura sanitaria universal; y proporcionar acceso a los medicamentos esenciales a un precio asequible, todo de aquí al 2030 (ONU, 2021)

En abril de 2021, la OMS puso en marcha el Pacto Mundial contra la Diabetes, iniciativa mundial destinada a lograr mejoras sostenidas en la prevención y atención de la diabetes, procurando en especial dispensar apoyo a los países de renta baja y de renta mediana. El Pacto federal a gobiernos nacionales, organizaciones de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales, entidades del sector privado, establecimientos

académicos, fundaciones filantrópicas, personas con diabetes y donantes internacionales en torno al proyecto común de reducir el riesgo de diabetes y garantizar que todas las personas a las que se diagnostique esta afección tengan acceso a servicios de atención y tratamiento equitativos, integrales, asequibles y de calidad (USRDS, 2014).

En mayo de 2021, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó una resolución relativa al fortalecimiento de la prevención y el control de la diabetes, en la cual recomendaba la adopción de medidas que apuntaran en particular a: mejorar el acceso a la insulina; promover la convergencia y armonización de los requisitos de reglamentación aplicables a la insulina y otros medicamentos y productos de salud utilizados para tratar la diabetes; evaluar la viabilidad y posible utilidad de establecer en internet una herramienta de intercambio de información pertinente para la transparencia de los mercados de medicamentos y productos de salud contra la diabetes (OMS, 2021).

Entre 2000 y 2016, las tasas de mortalidad prematura (esto es, antes de los 70 años de edad) por diabetes aumentaron en un 5%. En los países de renta alta, esta tasa de mortalidad disminuyó entre 2000 y 2010, pero luego repuntó entre ese año y 2016. En los países de renta baja o medianas, dicha tasa aumentó en ambos períodos. Pero a pesar de esta situación, la probabilidad de morir entre los 30 y los 70 años de edad por alguna de las cuatro principales enfermedades no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas o diabetes) se redujo en un 18% a escala mundial. En 2019, esta afección fue la causa directa de 1,5 millones de defunciones y, de todas las muertes por diabetes, un 48% tuvo lugar antes de los 70 años de edad (OMS, 2021).

La diabetes sacarina o diabetes *mellitus*, para simplificar, «diabetes» es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir, la glucemia. Un efecto común de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (es decir, la glucemia elevada), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas del cuerpo, sobre todo los nervios y los vasos sanguíneos (OMS, 2016).

La diabetes de todo tipo puede producir complicaciones en muchas partes del cuerpo y aumentar el riesgo general de morir prematuramente. Algunas de las complicaciones a las que puede llevar son el infarto del miocardio, los accidentes cerebrovasculares, la insuficiencia renal, la amputación de miembros inferiores, la pérdida de agudeza visual y la neuropatía. En el embarazo, la diabetes mal controlada aumenta el riesgo de muerte fetal y otras complicaciones (Aglund & Ahlsson F, 2015).

Existen maneras eficaces de prevenir la diabetes de tipo 2, así como las complicaciones y la muerte prematura que pueden ser consecuencia de cualquier tipo de diabetes. Se encuentran entre ellas diversas políticas y prácticas aplicables en poblaciones enteras y en contextos particulares (la escuela, el hogar, el entorno laboral) que fomentan el bienestar de todos, tengan o no diabetes: hacer ejercicio con regularidad, comer sanamente, no fumar y controlar la presión arterial y la lipidemia (EPIC-InterAct, 2013).

La prevención de la diabetes de tipo 2 y de muchas otras afecciones exige la adopción de una perspectiva que abarque todo el ciclo vital. En la fase más temprana del ciclo, cuando se forman los hábitos alimentarios y de actividad física y cuando la regulación del equilibrio energético se puede programar para el futuro a largo plazo, existe un periodo crítico en el que se puede intervenir con miras a mitigar el riesgo de padecer obesidad y diabetes de tipo 2 en años posteriores (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

Materiales y métodos

Se realizó un análisis de los antecedentes de diabetes en 172 integrantes de familias de la población urbana del cantón Jipijapa con riesgo de padecer diabetes en la población urbana de Jipijapa, el estudio demostró presencia más de dos factores de riesgo de padecer diabetes, según la información recopilada, esto se convierte en un signo de alerta para las autoridades sanitarias y la población en general, para tomar con mayor responsabilidad su salud y la decisión urgente de cambio de estilos de vida.

Este estudio fue un estudio descriptivo cualitativo - cuantitativo. Los datos cualitativos se recolectaron a través de entrevistas estructuradas y se analizaron a través de un marco fenomenológico-hermenéutico. Por otro lado, los datos cuantitativos se recopilaron a través de una encuesta en la que se formularon preguntas que se podían responder utilizando respuestas de escala Likert.

Luego de ser transcritas, las entrevistas fueron analizadas usando un marco fenomenológico-hermenéutico. Se utilizó el análisis hermenéutico para diseccionar los datos e identificar temas presentes en todas las entrevistas (Ortiz, 2021), la mayor parte de los datos pudieron encajar en al menos un tema (se encuentran en la sección de los resultados, bajo datos cualitativos). Para preservar el anonimato, todos los participantes recibieron seudónimos y se omitió otra información personal.

Se utilizaron métodos de investigación teóricos, entre los utilizados para el desarrollo de la investigación los siguientes:

- Histórico- lógico, análisis – síntesis, que permitió realizar un estudio del problema científico, además de determinar las regularidades en su desarrollo, procesar la información obtenida, tanto teórica como empírica, determinar algunos de los resultados y, además, elaborar las conclusiones de la investigación.
- Inducción – deducción; utilizada durante la investigación, para estudiar el problema, la comprensión de las particularidades, para contribuir a la solución de la problemática planteada.

Se completó el aseguramiento metodológico con la utilización de los métodos empíricos, como la observación científica y la aplicación de la técnica de la encuesta a la población adulta del cantón Jipijapa

Resultados y discusión

Se revisaron los resultados de la encuesta de detección de riesgo aplicada por estudiantes de enfermería –en la zona urbana de Jipijapa a 172 sujetos seleccionados aleatoriamente, entre las edades de 21 a 66 años. La

encuesta estaba compuesta de 8 preguntas que incluían antecedentes patológicos familiares y personales y estilos de vida. Adicionalmente se realizó antropometría y medición de la glucosa en ayunas.

De la muestra total se seleccionó 49 sujetos menores de 35 años clasificados con riesgo moderado, alto y muy alto de padecer Diabetes, sobre los cuales se realizó un análisis transversal de tipo descriptivo con el fin de alcanzar el objetivo propuesto.

Las cifras y tendencias presentadas en esta sección repercuten en la salud y el bienestar de las poblaciones humanas y en los sistemas de salud. Las complicaciones de la diabetes tienen consecuencias importantes para los enfermos diabéticos y su impacto también se manifiesta en la población en general. La diabetes plantea una grave amenaza para la salud de la población. Hubo diferencias entre las percepciones sobre la diabetes, según las preguntas de la encuesta, teniendo en cuenta los indicadores evaluados en parte de la población de jipijapa como son: edad, sexo, antecedentes familiares de diabetes, historial de actividad física, alimentación y consumo de sustancias psicotrópicas, como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Caracterización de la población estudiada sobre los indicadores evaluados en parte de la población estudiada.

Indicadores evaluados		Moderado	Alto	Muy Alto
	Total	13 (26.5)	26 (53.1)	10 (20.4)
Edad	Mediana	30	30	28
Sexo	Femenino	9 (69.2)	6 (23.0)	2 (20.0)
	Masculino	4 (30.8)	20 (77.0)	8 (80.0)
Antecedentes familiares de diabetes	Ninguno	4 (30.8)	6 (23.0)	0 (0.0)
	Padres	3 (23.1)	14 (53.9)	2 (20.0)
	Abuelos	6 (46.1)	4 (15.4)	1 (10.0)
	Padres y abuelos	0 (0.0)	2 (7.7)	7 (70.0)
Historial de actividad física	Ninguna	7 (53.8)	17 (65.4)	6 (60.0)
	Más de 5 horas semanales	3 (23.1)	2 (7.7)	0 (0.0)
	Entre 3 a 5 horas semanales	0 (0.0)	6 (23.0)	0 (0.0)
	> 3 horas semanales	3 (23.1)	1 (3.9)	4 (40.0)
Alimentación	Tres veces al día	11 (84.6)	19 (73.1)	5 (50.0)
	Cuatro veces al día	2 (15.4)	6 (23.0)	5 (50.0)
	Cinco veces o más	0 (0.0)	1 (3.9)	0 (0.0)
Consumo de sustancias psicotrópicas	Ninguna	7 (53.8)	6 (23.0)	3 (30.0)
	Alcohol	5 (38.5)	10 (38.5)	7 (70.0)
	Cafeína	0 (0.0)	2 (7.7)	0 (0.0)
	Nicotina	1 (7.6)	4 (15.4)	0 (0.0)
	Marihuana	0 (0.0)	4 (15.4)	0 (0.0)

Fuente: Encuesta aplicada por los autores del trabajo de investigación

Los participantes expresaron que existen ciertos factores culturales, socioeconómicos, comportamientos que afectan la atención tanto de la diabetes, Estos factores influyen la forma en que el sistema de salud pública apoya a los pacientes con esta enfermedad y en las diferencias que tiene la población general con respecto a estos pacientes. La educación, el nivel socioeconómico, y el acceso a la salud influyen en la forma en que se tratan y perciben estas dos enfermedades.

La educación es la primera arma en diabetes, a educar en todos los niveles, a todos los sectores y mirarlo de una forma integral, no solo como prevén prevenga la diabetes, sino como hacer cosas integrales para prevenir todas las enfermedades relacionadas con el peso en los trastornos del peso, la alimentación saludable, realizar ejercicios físico de forma sistemática, evitar el consumo de tabaco, drogas, bebidas azucaradas, es concientizar a la población urbana de mejorar la calidad de vida en todos los sentidos, eso es prevenir desde la aplicación de políticas públicas que contribuyan a esta tarea social y de todos.

Las enfermedades modernas son caracterizadas por cambios en nuestros estilos de vida. Esto puede incluir factores como la nutrición y la actividad física de uno. Los avances tecnológicos y la globalización han sido factores grandes que han influido la salud especialmente por causas de cambios en política. Estos factores han influido el surgimiento de las enfermedades modernas.

Las enfermedades modernas pueden ser crónicas y no comunicables. Las enfermedades crónicas son enfermedades que afectan al paciente de forma recurrente y por un tiempo extendido; de la misma manera, las enfermedades no comunicables son enfermedades que no son causadas por alguna infección y no se pueden transmitir de persona a persona Por la mayor parte, el Centro de Control de Enfermedades y Prevención dice que el uso de tabaco (incluyendo por segunda mano), el uso de alcohol, nutrición inadecuada, y falta de actividad física son causas de enfermedades crónicas y no-comunicables (Centers for Disease Control and Prevention, 2021).

Conclusiones

Sobre los hábitos alimenticios se observa que la mayoría de los pacientes del estudio se alimentan tres veces al día, sin embargo, el 50% de los pacientes clasificados como de muy alto riesgo mencionan que ingieren alimentos 4 veces al día. Solo un paciente mencionó consumir más de 5 comidas al día y se ubicó en el grupo de riesgo alto.

El consumo de tabaco, alcohol y otros estupefacientes como la marihuana predomina en el grupo de riesgo alto para presentar diabetes, siendo el más frecuente el consumo de alcohol en un 38.5%, lo que se repite en el grupo de riesgo muy alto en el 70% de los pacientes encuestados

Para este estudio es importante reconocer que la diabetes tipo 2 es una enfermedad moderna, crónica, y no-comunicable y predominante en esta zona urbana en la población estudiada, entre los factores determinantes están: como a la educación y el estatus socioeconómico de las comunidades directamente afectan los resultados de pacientes con síndromes metabólicos.

Para lograr llevar una buena vida a pesar de la diabetes el punto de partida es el diagnóstico temprano; cuanto más tiempo vive una persona sin que la diabetes sea diagnosticada y tratada, peores serán las consecuencias para su salud. Por lo tanto, es importante que en los establecimientos de atención primaria haya acceso a pruebas diagnósticas básicas, tales como las pruebas de glucemia. Hacen falta sistemas de remisión y devolución de casos, ya que los pacientes tendrán que ser evaluados por especialistas o tratados por complicaciones con periodicidad.

Sin embargo, el acceso a trabajo y fuentes de ingreso también afectan la salud de pacientes, especialmente en lugares de la costa y centros. Es necesario entender que los determinantes sociales afectan directamente las tasas del desarrollo de riesgo de enfermedades crónicas. Un estatus socioeconómico bajo podría resultar es nutrición inadecuada, la cual luego podría resultar en el desarrollo de la diabetes.

Recomendaciones

Subsanar las lagunas más importantes en el acervo de conocimientos sobre la diabetes. Se necesitan en particular evaluaciones de los resultados de programas innovadores destinados a lograr cambios de comportamiento.

Fortalecer la capacidad nacional para recopilar, analizar y usar datos representativos acerca de la carga de la diabetes y sus tendencias epidemiológicas y principales factores de riesgo.

Crear, mantener y mejorar un registro de casos de diabetes, si es factible y sostenible, mantener una adecuada de prevención ayudaría a reducir las tasas de ocurrencia de la DM2 y otras condiciones.

Referencias

- USRDS . (2014). *Epidemiology of kidney disease in the United States. United States Renal Data System.* National Institutes of Health, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, 188–210.
- Aglund, & Ahlsson F, G. J. (2015). A high birth weight is associated with increased risk of type 2 diabetes and obesity. *Pediatric Obesity*, 10(2):77–83.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *About chronic diseases. Centers for Disease Control and Prevention.* <https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/index.htm>. : Retrieved .
- EPIC-InterAct. (2013). *The InterAct consortium. Consumption of sweet beverages and type 2 diabetes incidence in European adults.* Diabetologia.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Modelo de Atención Integral en Salud.* Quito.

- OMS. (2016). *Informe mundial sobre la diabetes*. Geneva, Switzerland.: Printed by the WHO Document Production Services.
- OMS. (2021). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- ONU. (2021). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1)*. Nueva.
- Ortiz, H. (2021). Comparación entre las percepciones médicas y psicológicas de la diabetes tipo 2 y la tuberculosis en el Ecuador . *ndependent Study Project (ISP)* , Collection. 3429. roject (ISP) .