



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. Nov-dic, 2012; 16(6):45-53

ARTÍCULO ORIGINAL

## **Caracterización sociodemográfica y temporal de la diabetes mellitus tipo 2**

### **Socio-demographic and temporal characterization of type-2 diabetes mellitus**

---

**Max Ramiro Ochoa Ortega<sup>1</sup>, María de los Ángeles Díaz Domínguez<sup>2</sup>, Yanín Arteaga Prado<sup>3</sup>, Dianabel Morejón Rosales<sup>4</sup>, Luis Arencibia Díaz<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Instructor. Policlínico Universitario "Hermanos Cruz". Pinar del Río. Correo electrónico: rochoa@cimex.com.cu

<sup>2</sup>Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Profesora Auxiliar y Consultante. Máster en Enfermedades Infecciosas. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

<sup>3</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesora Auxiliar. Máster en Atención Integral al Niño. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Correo electrónico: yaninap@princesa.pri.sld.cu

<sup>4</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructora. Universidad de Ciencias Médicas Dr. "Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río. Correo electrónico: dianabell@princesa.pri.sld.cu

<sup>5</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Universitario "Hermanos Cruz". Pinar del Río. Correo electrónico: luisad@princesa.pri.sld.cu

Recibido: 9 de abril 2012.

Aprobado: 4 de diciembre 2012.

---

## **RESUMEN**

**Introducción:** la diabetes mellitus tipo 2 constituye un problema de salud que afecta a la humanidad, por lo que se hace necesaria su investigación en aspectos sociodemográficos y temporales.

**Objetivo:** caracterizar a los pacientes diabéticos tipo 2 de acuerdo a variables sociodemográficas, los años padeciendo la enfermedad y la edad de aparición.

**Material y método:** se realizó un estudio descriptivo y transversal, de tipo

observacional. El universo de estudio lo constituyeron los 48 pacientes diabéticos tipo 2 del consultorio 119 del Policlínico Universitario "Hermanos Cruz"; la muestra fue de 45 pacientes. La investigación abarcó desde el 1 de abril de 2009 hasta el 30 de abril de 2010.

**Resultados:** la diabetes mellitus tipo 2 resultó ser más frecuente en los grupos de edades de 50 a 79 años con un predominio significativo del sexo femenino.

**Conclusiones:** la mayor parte de los pacientes estudiados tenían menos de 10 años de evolución de la enfermedad y el debut de esta se produjo con mayor frecuencia en los grupos de 50 a 59 y de 40 a 49 años.

**DeCS:** Diabetes mellitus tipo 2/diagnóstico/complicaciones.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** type-2 diabetes mellitus constitutes a health problem that affects humankind; therefore research about the topic is necessary considering socio-demographic and temporal aspects.

**Objetive:** to characterize type 2 diabetic people according to socio-demographic variables, years suffering from the disease and the age of onset.

**Material and method:** a descriptive and cross-sectional, kind of observational study was conducted with the intention of classifying type-2 diabetic people according to socio-demographic variables, years suffering from the disease and age of onset at 119 Doctor's Office, "Hermanos Cruz" University Clinic. The target group included 48 type-2 diabetic people belonging to the health area and the sample was comprised of 45 people. The research was carried out from April 1<sup>st</sup>, 2009 to April 30, 2010.

**Results:** type-2 diabetes mellitus resulted more frequent found in ages from 50 to 79 having a significant prevalence in female sex. **Conclusions:** the most important part of the people participating in the study showed less than 10 years of the disease natural history and the onset was frequent in the group of ages from 50-59 and from 40-49.

**DeCS:** Type-2 diabetes mellitus/diagnosis/complications.

---

## INTRODUCCIÓN

En el año 2009 se notó un incremento de los diabéticos tipo 2 en el consultorio 119, lo que preocupó al personal de salud de dicha institución. El incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles es uno de los problemas que afronta la humanidad. Dentro de estas enfermedades, la diabetes mellitus tipo 2 ocupa un lugar destacado. Esta afección se asocia a muchas enfermedades y sus manifestaciones clínicas producen alteraciones en la calidad de vida de los pacientes constituyendo una necesidad atender puntualmente los riesgos y el control metabólico para evitar complicaciones graves cuando el mismo no es el adecuado. La responsabilidad del nivel primario de salud en el manejo clínico y terapéutico en este tipo de enfermos es alta debiendo educarlos para evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida ya que la enfermedad como tal resulta incurable en los tiempos actuales.

Atendiendo a la envergadura del problema se ideó esta investigación que incrementa el conocimiento del tema en la medida que se actualiza a la luz de los últimos aportes en esta materia y ofrece sus propias estadísticas.

La diabetes mellitus fue definida por *la Organización Mundial de la Salud* en 1980 como un estado de hiperglucemia crónica, que puede resultar de la interacción de factores genéticos y ambientales como: la obesidad, nutrición, tolerancia a la glucosa, paridad y la herencia.<sup>1</sup>

En un estudio descriptivo llevado a cabo por López I, Mendoza M, Rodríguez C, y Álvarez L. en el centro de salud familiar "Chiguay" de Chile con diabéticos tipo 2 se encontró que un 67.77 % de los sujetos eran del sexo femenino y un 32.23 % del sexo masculino. La edad promedio era de 63.7 años con mayor preponderancia en las décadas séptima y octava.<sup>2</sup>

En sentido general, se reporta un aumento en la incidencia y prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 durante las últimas décadas pudiendo deberse esto a mejores técnicas de detección, más conocimientos de la población que se autopesquiza, o a definiciones de criterio incluyendo como diabéticos a muchos que en otros momentos quedaban como intolerantes a los hidrocarburos. Estas consideraciones hacen dudar si se trata de un incremento real de la enfermedad o es una falsa apreciación.<sup>3</sup>

Esta investigación tiene como objetivo caracterizar a los pacientes diabéticos tipo 2 de acuerdo a variables sociodemográficas, años padeciendo la enfermedad y edad de aparición.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

La investigación se realizó en el consultorio 119 tipo I del Policlínico Universitario "Hermanos Cruz". Se trata de un estudio descriptivo y transversal, de tipo observacional realizado en el período comprendido entre el 1ro de abril de 2009 y el 30 de abril de 2010.

El universo de trabajo lo constituyeron los 48 pacientes diabéticos tipo 2 pertenecientes al consultorio y la muestra los 45 pacientes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Padecer de diabetes mellitus tipo 2 diagnosticada antes del 1ro. de abril de 2009.
- Disposición y posibilidades de participar en la investigación.
- Pertenecer al Consultorio 119 tipo I.

Los participantes fueron advertidos de la opción de abandonar el estudio en cualquier momento. Otro criterio de salida lo constituyó el fallecimiento del participante. La obtención del dato primario se realizó a través del interrogatorio, que fue plasmado en una historia clínica confeccionada al efecto.

### *Operacionalización de variables*

Grupo de edades: variable cuantitativa discreta. Se tomó en cuenta la edad cronológica que presentaban los pacientes. Se utilizó una escala cuantitativa discreta. Incluyó como grupos los siguientes: menores de 40 años, 40 a 49, 50-59, 60-69, 70-79 y de 80 y más años.

*Sexo:* variable cualitativa nominal dicotómica. Tuvo como opciones femeninas o masculinas de acuerdo al sexo biológico.

*Años de padecimiento:* años transcurridos desde el diagnóstico hasta el comienzo de la investigación. Se clasificó en: menos de 4 años, 4 a 6, 7 a 9, 10 a 12, 13 a 15, 16 a 18 y mayor de 18 años.

*Edad de aparición:* se tomó en cuenta la edad cronológica en años de los pacientes en el momento de ser diagnosticados con la afección.

La información obtenida se procesó empleando técnicas de estadística descriptiva mediante una hoja de cálculo electrónico. Los datos fueron plasmados en tablas y se utilizaron el cálculo porcentual, la desviación estándar y el cálculo de los intervalos de confianza como métodos estadísticos.

La investigación se realizó con apego a los principios de la ética médica para un estudio científico. Una vez informado sobre el propósito del estudio, los procedimientos que se realizarían, los beneficios de la investigación, la alternativa de participar o no, la confidencialidad de los datos obtenidos, el hecho de no estar expuesto a riesgos adicionales y la participación voluntaria con consentimiento oral y escrito, cada sujeto de la investigación firmó un documento como constancia de su disposición de participar en la misma. Esta investigación no se realizó con fines de lucro.

## **RESULTADOS**

Se muestra la clasificación de los pacientes según grupo de edades y sexo observándose un fuerte predominio del sexo femenino con un 71.11 % del total de diabéticos, mientras que la población femenina del consultorio tomada del análisis de la situación de salud de 2009, es de un 52.8 %. Para una probabilidad de un 95 %, el intervalo de confianza es de 14 % hacia ambos lados, por lo que la diferencia es estadísticamente significativa. Por grupos de edades fue la década de 60 a 69 años la más numerosa con un 37.78 % de los casos estudiados.

La edad promedio de los diabéticos tipo 2 fue de 63.4 años con una desviación estándar de 12.103 y la edad promedio de la población del consultorio es de 35.97 años. Para una probabilidad de 95 % el intervalo de confianza es de 3.64 hacia ambos lados, por lo que es estadísticamente significativo que la edad influye en la existencia de diabetes, tabla 1.

**Tabla 1.** Diabéticos tipo 2. Grupo de edades y sexo. Consultorio 119. Policlínico Universitario Hermanos Cruz. 2010.

| Grupo de edades | Masculino |              | Femenino  |              | Total     |            |
|-----------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|------------|
|                 | Cantidad  | %            | Cantidad  | %            | Cantidad  | %          |
| < 40            | 1         | 2.22         | 0         | 0            | 1         | 2.22       |
| 40-49           | 0         | 0            | 6         | 13.33        | 6         | 13.33      |
| 50-59           | 2         | 4.44         | 6         | 13.33        | 8         | 17.78      |
| 60-69           | 7         | 15.56        | 10        | 22.22        | 17        | 37.78      |
| 70-79           | 2         | 4.44         | 6         | 13.33        | 8         | 17.78      |
| >80             | 1         | 2.22         | 4         | 8.89         | 5         | 11.11      |
| <b>Total</b>    | <b>13</b> | <b>28.89</b> | <b>32</b> | <b>71.11</b> | <b>45</b> | <b>100</b> |

Se muestra un mayor número de casos con menos de 10 años de evolución de la enfermedad (62,22 %) del total lo que infiere un incremento de la misma en la última década que pudiera tener relación quizás con un mayor rigor diagnóstico, tabla 2.

**Tabla 2.** Diabéticos tipo 2. Años padeciendo la enfermedad. Consultorio 119. Policlínico Universitario "Hermanos Cruz". 2010.

| Años de padecimiento | Cantidad  | Porcentaje |
|----------------------|-----------|------------|
| < 4                  | 7         | 15,56      |
| 4 a 6                | 11        | 24,44      |
| 7 a 9                | 10        | 22,22      |
| 10 a 12              | 5         | 11,11      |
| 13 a 15              | 3         | 6,67       |
| 16 a 18              | 2         | 4,44       |
| > 18                 | 7         | 15,56      |
| <b>Total</b>         | <b>45</b> | <b>100</b> |

La aparición de la enfermedad se produjo con mayor frecuencia en los grupos de edades de 50 a 59 años y de 40 a 49 años, tabla 3.

**Tabla 3.** Diabéticos tipo 2. Edad de aparición. Consultorio 119.

Policlínico Universitario Hermanos Cruz. 2010.

| Edad de aparición | Cantidad  | Porcentaje |
|-------------------|-----------|------------|
| < 40              | 7         | 15,56      |
| 40 a 49           | 12        | 26,67      |
| 50 a 59           | 13        | 28,89      |
| 60 a 69           | 9         | 20,00      |
| 70 a 79           | 2         | 4,44       |
| > 80              | 2         | 4,44       |
| <b>Total</b>      | <b>45</b> | <b>100</b> |

## DISCUSIÓN

Los datos expuestos en relación a la edad y el sexo coinciden con lo reseñado en la literatura considerando que la frecuencia de la diabetes tipo 2 se incrementa con la edad. Las altas cifras de diabéticos en los grupos de edades entre 50 a 79 años indican la fortaleza del nivel primario de salud que atiende al individuo de forma integral y disminuye la muerte por complicaciones, llegando a alcanzar estas enfermas edades avanzadas.<sup>4-7</sup>

En un estudio colombiano, la edad de los pacientes diabéticos era en promedio de aproximadamente 62 años y el sexo predominante era el femenino sobre todo en las edades avanzadas.<sup>6</sup>

En un estudio presentado por Marta del Valle, se muestra como la diabetes mellitus tipo 2 se incrementa con la edad en ambos sexos, siendo predominante el sexo femenino sobre el masculino.<sup>7</sup>

En un estudio chileno publicado en la revista Anacem, el 67.77 % de los casos eran mujeres. Este resultado coincide con las estadísticas de diferentes trabajos.<sup>2, 5, 6, 8</sup>

Con respecto a los años de evolución cabe comentar que el diabético tiene mayor probabilidad de complicaciones vasculares a medida que avanza la enfermedad, hecho a tener en cuenta en el trabajo preventivo con la comunidad estudiada, donde el 40 % de diabéticos tiene menos de 7 años padeciendo la enfermedad.<sup>3</sup> Hay varios reportes donde se afirma que la diabetes tipo 2 ha sufrido un incremento en las últimas décadas y se considera entre las causas, además del rigor en el diagnóstico, el incremento de la tecnología de detección, el autopesquisaje por parte de la población que cada vez se instruye más sobre el tema y sus riesgos y mayores gestiones de los sistemas de salud de algunos países.<sup>9</sup>

Hay reportes donde se nota bastante escepticismo con relación a las estadísticas de diagnóstico y antigüedad de la diabetes tipo 2 que a diferencia de la tipo 1 que irremediablemente necesita para su control la insulina, cursa muchas veces solapadamente con síntomas atendidos y se diagnostica tarde, incluso, a veces por sus complicaciones sobre todo en países donde no existe pesquiasaje y las labores de prevención y promoción de salud son escasas.<sup>4</sup>

La mayor frecuencia de edad de aparición de la enfermedad en los grupos de 40 a 59 años no coincide con lo revisado en la literatura donde esta variable se incrementa con la edad. Esto pudiera asociarse al fácil acceso que tiene la población cubana al servicio médico de salud y los pesquisajes activos que realizan los médicos de la familia para la detección precoz de las enfermedades crónicas no transmisibles.<sup>3, 5, 6, 7, 9, 10</sup>

La diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio 119 del Policlínico Universitario "Hermanos Cruz" resultó ser más frecuente en los grupos de edades de 50 a 79 años con un predominio significativo del sexo femenino, debido a la alta esperanza de vida de los enfermos. La mayor parte de los pacientes estudiados tenían menos de 10 años de evolución de la enfermedad y el debut de la misma se produjo con mayor frecuencia en los grupos de 50 a 59 y de 40 a 49 años.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosales González E, Crespo Mojena N, Triana Ponce A, Triana López Y, Palma López M E. Causas de muerte en pacientes diabéticos de Ciudad de La Habana según certificados de defunción. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. Enero-Marzo 2008 [citado 2009 Mar 15]; 24 (1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252008000100003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252008000100003&script=sci_arttext)
2. López I, Mendoza M, Rodríguez C, Álvarez L. Características Clínicas de pacientes con Diabetes Mellitus 2 del Centro de Salud Familiar "Chiguay". Revista Anacem. 2009; 3(1).
3. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes-2009. Diabetes care. [Internet] Enero 2009 [citado 2010 Jul 9]; 32(Supl1): [Aprox. 40p.]. Disponible en: [http://care.diabetesjournals.org/content/32/Supplement\\_1/S13.full](http://care.diabetesjournals.org/content/32/Supplement_1/S13.full)
4. Torres Herrera O. Usted puede. Controlar su diabetes. 1ra ed. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2007.
5. Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD. Temas de Medicina General Integral. 2da ed. Vol 3. La Habana: ECIMED; 2008.
6. Machado-Alba JE, Moncada-Escobar JC, Gaviria H. Quality and effectiveness of diabetes care for a group of patients in Colombia. Rev Panam Salud Pública. [Internet]. 2009 Diciembre [citado 2010 Jul 10]; 26(6): [Aprox. 6p]. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892009001200008&lng=en.doi:10.1590/S1020-49892009001200008](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892009001200008&lng=en.doi:10.1590/S1020-49892009001200008)
7. Del Valle M. Epidemiología de la diabetes. En: XIX Congreso Latinoamericano de Patología Clínica/ML. La Habana: ALAPAC; 2009. p 1-54.

8. Office of Chronic Disease Epidemiology and the South Carolina Diabetes Prevention and Control Program (DPCP) of the Bureau of Community Health and Chronic Disease Prevention and the Diabetes Initiative of South Carolina (DSC). Burden of Diabetes Report 2009. [Internet]. Carolina del Sur: SC DHEC South Carolina Diabetes Prevention and Control Program; 2009 [Citado 2010 Jul 10]. Disponible en: <http://www.scdhec.gov/administration/library/CR-009477.pdf>

9. American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes care. [Internet]. Enero 2010 [citado 2010 Jul 10]; 33(Supl1): [Aprox. 7p.]. Disponible en: [http://care.diabetesjournals.org/content/33/Supplement\\_1/S62.full](http://care.diabetesjournals.org/content/33/Supplement_1/S62.full)

10. Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, et al. Harrison Principios de Medicina Interna. 17ed. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.; 2009.

---

Para correspondencia:

*Dr. Max Ramiro Ochoa Ortega.* Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Instructor. Policlínico Universitario "Hermanos Cruz". Pinar del Río. Correo electrónico: [rochoa@cimex.com.cu](mailto:rochoa@cimex.com.cu)

---