



Estilo de vida y factores de riesgo de personas diabéticas e hipertensas

Lifestyle and risk factors of diabetic and hypertensive people

Estilo de vida e fatores de risco das pessoas diabéticas e hipertensas

Melissa Paulina Lucin-Carrera ^I

lucin-melissa0762@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-2532-5370>

Jeraldy Juleidy Sánchez-Ibarra ^{II}

sanchez-jeraldy7757@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0005-6527-5659>

Lilibeth Roxana Herrera-Tenesaca ^{III}

herrera-lilibeth4672@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-5187-2044>

Jonathan Andrés Baque-Pin ^{IV}

jonathan.baque@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-9457-845X>

Correspondencia: lucin-melissa0762@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 21 de julio de 2024 * **Aceptado:** 23 de agosto de 2024 * **Publicado:** 30 de septiembre de 2024

- I. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.
- IV. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.

Resumen

Esta investigación es derivada del proyecto “Influencia del laboratorio clínico en la prevención y diagnóstico de la enfermedad renal en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial del sur de Manabí. Fase I”. Cumpliendo con la articulación del mismo.

Esta investigación examina cómo el estilo de vida y los factores de riesgo relacionados impactan la diabetes y la hipertensión, considerando su alta prevalencia y sus efectos en la salud de los residentes. Utilizando una metodología no experimental, descriptiva y analítica transversal, la investigación se basa en una revisión exhaustiva de literatura reciente de los últimos cinco años, obtenida de fuentes como Google Académico, Scielo, Elsevier y PubMed. Se seleccionaron artículos relevantes en español e inglés para proporcionar una perspectiva completa y actualizada. Los hallazgos principales destacan que tanto la dieta como la actividad física son fundamentales para el manejo efectivo de estas enfermedades crónicas.

Una dieta equilibrada, baja en azúcares refinados, grasas saturadas y sodio, combinada con un aumento en la actividad física, es esencial para el control de la diabetes y la hipertensión. Además, se subraya la importancia de la educación y el empoderamiento comunitario para promover cambios sostenibles en el estilo de vida.

Para impulsar hábitos saludables y mejorar la calidad de vida de los pacientes, estos hallazgos sugieren que sería crítico implementar programas educativos y mejorar el apoyo comunitario. En consecuencia, los resultados también respaldan formalmente la importancia de una combinación integral de cambios en el estilo de vida y educación continua en el trato efectivo, la integridad y los enfoques evolutivos de ambas enfermedades respectivas, y el resultado neto de un bienestar duradero entre la población.

Palabras clave: diabetes; hipertensión; Estilo de vida.

Abstract

This research is derived from the project “Influence of the clinical laboratory in the prevention and diagnosis of kidney disease in patients with diabetes mellitus and arterial hypertension in southern Manabí. Phase I”. Complying with the articulation of the same.

This research examines how lifestyle and related risk factors impact diabetes and hypertension, considering their high prevalence and their effects on the health of residents. Using a non-

experimental, descriptive and analytical cross-sectional methodology, the research is based on an exhaustive review of recent literature from the last five years, obtained from sources such as Google Scholar, Scielo, Elsevier and PubMed. Relevant articles in Spanish and English were selected to provide a complete and updated perspective. The main findings highlight that both diet and physical activity are essential for the effective management of these chronic diseases.

A balanced diet, low in refined sugars, saturated fats and sodium, combined with an increase in physical activity, is essential for the control of diabetes and hypertension. Furthermore, the importance of education and community empowerment to promote sustainable lifestyle changes is underlined.

To boost healthy habits and improve patients' quality of life, these findings suggest that implementing educational programs and enhancing community support would be critical. Consequently, the results also formally support the importance of a comprehensive combination of lifestyle changes and ongoing education in the effective management, integrity, and evolutionary approaches to both respective diseases, and the net result of long-lasting well-being among the population.

Keywords: diabetes; hypertension; lifestyle.

Resumo

Esta investigação deriva do projeto “Influência do laboratório clínico na prevenção e diagnóstico de doenças renais em doentes com diabetes mellitus e hipertensão arterial no sul de Manabí. Fase I.” Cumprindo a sua articulação.

Esta pesquisa examina como o estilo de vida e os fatores de risco relacionados impactam a diabetes e a hipertensão, considerando a sua elevada prevalência e efeitos na saúde dos residentes. Utilizando uma metodologia não experimental, descritiva e de análise cruzada, a pesquisa baseia-se numa revisão exaustiva da literatura recente dos últimos cinco anos, obtida de fontes como o Google Scholar, Scielo, Elsevier e PubMed. Foram selecionados artigos relevantes em espanhol e inglês para fornecer uma perspectiva completa e atualizada. As principais conclusões realçam que tanto a dieta como a actividade física são essenciais para a gestão eficaz destas doenças crónicas. Uma alimentação equilibrada, pobre em açúcares refinados, gorduras saturadas e sódio, aliada ao aumento da actividade física, é essencial para o controlo da diabetes e da hipertensão. Além disso,

é destacada a importância da educação e do empoderamento comunitário para promover mudanças sustentáveis no estilo de vida.

Para incentivar hábitos saudáveis e melhorar a qualidade de vida dos doentes, estes resultados sugerem que seria fundamental implementar programas educativos e melhorar o apoio comunitário. Conseqüentemente, os resultados também apoiam formalmente a importância de uma combinação abrangente de mudanças no estilo de vida e educação contínua no tratamento eficaz, na integridade e nas abordagens evolutivas de ambas as respectivas doenças, e no resultado líquido de um bem-estar duradouro entre a população.

Palavras-chave: diabetes; hipertensão; Estilo de vida.

Introducción

El estilo de vida y los factores de riesgo son determinantes cruciales en la gestión de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión. Los hábitos alimenticios, la actividad física y el estrés, entre otros factores, juegan un papel esencial en la prevalencia y el control de estas enfermedades. Estudios recientes han demostrado que intervenciones basadas en la modificación del estilo de vida pueden reducir significativamente el riesgo y la progresión de enfermedades crónicas en comunidades vulnerables.

La identificación y el análisis de factores de riesgo son esenciales para el desarrollo de métodos de prevención y trastornos efectivos. También incluyen la inactividad, mala nutrición alta en carbohidratos y grasas, tabaco, contraposición al alcohol. Además, ayudar a la vecindad y hasta la educación médica es crítico para promover los cambios dirigidos a respaldar un estilo de vida continuo.

La educación para la salud se ha convertido en una herramienta clave para fomentar hábitos saludables y prevenir enfermedades. Esta educación se convierte en una promoción de la salud verdadera y efectiva cuando se desarrolla con la participación activa de las personas (1). La participación activa se requiere que las personas estén involucradas, motivadas, comprometidas y empoderadas. Este empoderamiento es crucial porque permite a las personas participar activamente en la mejora de su comunidad y su propia salud. (2)

La promoción de la salud implica involucrar a las personas en un proceso continuo de aprendizaje y acción; va más allá de la simple difusión de información. Los participantes pueden ser estudiantes, trabajadores o vecinos. Las personas pueden sentirse parte del proceso de mejora de

su salud a través de estas diversas plataformas (Latorre, 2022). Esta sensación de pertenencia es importante porque motiva a las personas a involucrarse en actividades que promuevan la salud. La participación activa en la promoción de la salud empodera a las personas y fortalece la comunidad (4).

El trabajo en equipo en estrategias individuales, grupales, colectivas y multidisciplinarias es necesario. Este enfoque completo garantiza que todos los miembros de la comunidad son esenciales para lograr una salud óptima para todos. En este sentido, la promoción de la salud se convierte en un esfuerzo colectivo en el que todos participan y se benefician (5).

El propósito de esta investigación es examinar los estilos de vida y los factores de riesgo de las personas con diabetes e hipertensión, con poder identificar esquemas y predisposiciones que afecten su salud.

Además, otro objetivo del estudio es saber identificar las causas de riesgo para la diabetes y la hipertensión, lo que incluirá factores genéticos y conductuales, como los hábitos alimenticios, los niveles de esfuerzos físicos y el estilo de vida que pueden estar asociados con el desarrollo de estas 2 enfermedades. Para poder identificar esos se permitirá que los usuarios tengan atención médica para poder abordar los riesgos o enfermedades graves.

Problemática

La alta prevalencia de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión ha emergido como una problemática significativa para la salud pública en diversas comunidades. Estas condiciones no solo representan una carga considerable para los sistemas de atención médica, sino que también deterioran profundamente la calidad de vida de los habitantes y sus familias, afectando su bienestar físico, emocional y social. La magnitud del impacto resalta la necesidad urgente de estrategias efectivas para abordar estos problemas de salud.

Uno de los principales factores de riesgo es la dieta poco saludable, caracterizada por un alto consumo de alimentos procesados, azúcares y grasas saturadas, que contribuye al desarrollo de diabetes y problemas de presión arterial. Esta situación se agrava en comunidades con acceso limitado a alimentos frescos y nutritivos. Además, la falta de actividad física, consecuencia de un estilo de vida sedentario, está estrechamente vinculada al aumento de peso y el desarrollo de enfermedades metabólicas. La vida moderna, con su bajo nivel de ejercicio, intensifica esta problemática de salud pública.

Adicionalmente, las predisposiciones genéticas hacen que las personas sean susceptibles a estas condiciones crónicas. A pesar de que no se pueden cambiar, su conciencia es fundamental para la detección temprana y el comienzo de las medidas de protección. Además, al dañar el sistema cardiovascular y fomentar comportamientos no saludables, como la ingestión de grandes cantidades de alimentos poco saludables, el estrés elevado también desempeña un papel en el desarrollo de la diabetes y la hipertensión. Dado que las personas carecen de experiencia en esta área, esta situación empeora sin acceso a información y educación sobre cómo prevenir y tratar este tipo de afecciones, en ausencia de educación y tratamientos adecuados, las personas no pueden administrar de manera efectiva las enfermedades crónicas.

¿Cómo influyen los hábitos alimenticios, la actividad física y la educación en salud en la prevalencia de diabetes e hipertensión en los residentes?

Marco Teórico

Alimentación

Se dedica al proceso por el cual las personas adquieren, preparan y consumen alimentos para satisfacer sus necesidades de nutrientes y energía. Algunas de las cosas importantes a considerar incluyen la selección de alimentos, la preparación de alimentos y la influencia cultural en los patrones alimentarios. (6). Las diferencias son el resultado de la disponibilidad de alimentos, las preferencias culturales y las condiciones socioeconómicas. ‘Los patrones de alimentación a corto y largo plazo se correlacionan de manera confiable con el estado de salud general. Es importante estudiar la cantidad y la calidad de la dieta y los efectos a largo plazo de la dieta(7).

Hábitos alimentarios

Es importante recalcar sobre los hábitos alimentarios son patrones y comportamientos de la forma en que las personas ingieren los alimentos (8).

Por lo tanto, los hábitos alimentarios tienen un impacto importante en la salud. Así, los malos hábitos, como aquellos que incluyen alimentos procesados y azucarados malsanos, pueden provocar diabetes e hipertensión, mientras que los buenos estilos no pueden. En otras palabras, la alimentación desempeña un papel no solo en cubrir las necesidades biológicas sino también un papel en la esfera emocional y social. (9).

Estilo de vida

Se refiere a la forma en que las personas viven; esto incluye todas sus costumbres, rutinas y actitudes. Y cada uno de estos factores puede influir en la salud de una persona. La anatomía de esta categoría incluye actividad física, dieta, consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol, manejo del estrés y patrón de sueño (L., 2021). Un estilo de vida saludable implica realizar actividades que favorezcan el bienestar físico, mental y emocional, tales como una alimentación saludable, actividad física regular, así como la abstención de consumir sustancias dañinas para la salud y el aprendizaje de métodos para relajarse y controlar la tensión. Los hábitos de vida saludables son vitales para prevenir la diabetes, la presión arterial alta y las enfermedades cardíacas. Además, un estilo de vida saludable aumenta la calidad y duración de la vida. (11).

Actividad Física

Se refiere a cualquier movimiento corporal que se produce a través de los músculos esqueléticos y que requieren energía. En otras palabras, la actividad puede considerarse variada actividades que van desde los ejercicios estructurados, correr, nadar y levantar pesas hasta las actividades habituales que incluyen el andar, subir escaleras y las tareas del hogar. (12). La actividad es crucial y necesaria para la salud con el fin controlar de peso, reducir el riesgo de diabetes tipo 2 y enfermedades del corazón, aliviar médica mediante la disminución de estrés y la ansiedad, aumentar la fuerza muscular y menor densidad ósea, mejorar la calidad del sueño y proporcionar energía suficiente a diario. (13).

Educación para la salud

Es un proceso para el conocimiento de educación para la salud que promueva su bienestar físico, mental y social. Los fundamentos médicos enfatizan con las personas cómo estar con muy buena salud, prevenir enfermedades y manejar enfermedades. Este tipo de educación se enseña en varios lugares, como escuelas, centros de salud y comunidades, y puede abordar temas como nutrición, actividad física, prevención del tabaquismo y el alcoholismo y gestión del estrés (14).

Participación comunitaria

Participación comunitaria se define como el proceso en el que los individuos y grupos de una comunidad juegan un papel activo en la identificación de problemas y toma de decisiones que contribuyen a su bienestar. El enfoque destaca el hecho de que la asociación y el entendimiento local son esenciales para la promoción de la salud y desarrollo comunitario. (15). (12)

Diabetes

Enfermedad crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre debido a la incapacidad del cuerpo para producir o utilizar suficiente insulina. La diabetes gestacional, la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2 son los tipos más comunes. Los factores de estilo de vida, como la obesidad, la falta de actividad física y una dieta poco saludable, están fuertemente relacionados con la diabetes tipo 2. Esta enfermedad tiene el potencial de provocar complicaciones graves, como enfermedades cardíacas, daño renal, problemas de visión y amputaciones (7).

La autoevaluación, que fomenta una mayor conciencia y responsabilidad personal en el cuidado de la salud, es una herramienta poderosa para la prevención de enfermedades (L., 2021).

Hipertensión

La hipertensión, también conocida como presión arterial alta, es una condición crónica en la que el flujo sanguíneo es demasiado fuerte contra las paredes de las arterias. Esta condición puede causar enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y daño renal (13). La hipertensión, también conocida como el "asesino silencioso", se desarrolla con frecuencia durante muchos años y puede pasar desapercibida debido a la falta de síntomas evidentes. El sobrepeso, la inactividad física, una dieta rica en sodio, el consumo excesivo de alcohol y el estrés son factores de riesgo para la hipertensión (11).

Metodología

Diseño y tipo de estudio

La investigación es de estudio no experimental, descriptivo y analítico transversal, que permitió la selección y recopilación de información mediante la lectura crítica de documentos, investigaciones y material bibliográfico de diferentes fuentes bibliográficas y de búsqueda, de las

diversas investigaciones que se han realizado acerca de factores que inciden en personas diabéticas e hipertensas.

Criterios de selección de material

Para la búsqueda y selección de información fue obtenida de buscadores y bases de datos tales como Google académico, Scielo, Elsevier, Pubmed y sitios Web oficiales: OMS, OPS, MSP, utilizando los términos de diabetes e hipertensión, acompañado con los booleanos “and”, “or” e “y”, incluyendo los idiomas de inglés y español. Se incluyó información publicada en los últimos 5 años (2019 y 2024).

Manejo de información

Los artículos escogidos fueron de acuerdo al tema planteado en la investigación. La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo con artículos publicados en los últimos 5 años de los cuales se escogieron los que tenían más relación al tema de nuestra investigación y que tenían la información requerida para la misma.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios sobre los factores que inciden en personas diabéticas e hipertensas y su impacto en la vida, fueron artículos publicados en un rango de antigüedad de 5 años en los idiomas de español e inglés. Criterios de inclusión: en este estudio se incluirá todo artículo en el lapso de los 5 últimos años que va acorde a las variables de nuestro tema de investigación.

Consideraciones éticas

Esta investigación se fundamenta en principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, tal como lo establecen las Pautas del Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS). Estas pautas se basan en principios éticos internacionales para la realización de investigaciones. La investigación se considera sin riesgo, respetando las normas legales y los derechos de los autores participantes. Por lo tanto, el documento debe ser tratado con honestidad en la proposición, ejecución y presentación de los resultados, asegurando el uso correcto de las citas según las normas de Vancouver.

Resultados

Tabla 1: Estilo de Vida y Factores de Riesgo de Personas Diabéticas e Hipertensas.

N°	Autor(es)	Año	Título del Estudio	Método Utilizado	Población Estudiada	Resultados del Estudio
1	Martínez, J. et al. (Martínez 2020 J. L., 2020)		Hábitos alimenticios y su relación con la diabetes en comunidades rurales	Encuesta análisis dietético	y 500 residentes de comunidades rurales	Identificó que una dieta alta en carbohidratos y grasas está directamente relacionada con la prevalencia de diabetes.
2	López, A. y Pérez, M. (López A. &, 2021)	2021	Actividad física y control de la hipertensión en áreas rurales	Estudio longitudinal con seguimiento	300 adultos en áreas rurales	Concluyó que el aumento de la actividad física regular reduce significativamente los niveles de hipertensión.
3	Gómez, R. et al. (18)	2022	Factores de riesgo genéticos en la diabetes tipo 2	Estudio de cohortes análisis genético	de y 200 pacientes con diabetes tipo 2	Encontró que la predisposición genética es un factor importante en la prevalencia de la diabetes tipo 2.
4	Fernández, L. et al. (Fernández L. R., 2019)	2019	Impacto del estrés en la salud cardiovascular	Estudio observacional con encuestas	150 individuos con diagnóstico de hipertensión	Demostró que el estrés crónico está asociado con un aumento en la incidencia de hipertensión.
5	Sánchez, P. y García, T. (20)	2021	Educación sanitaria y manejo de la diabetes	Intervención educativa y evaluación de resultados	y 100 pacientes con diabetes en clínicas locales	Mostró que la educación en salud mejora significativamente el manejo y control de la diabetes.
6	Rodríguez, E. et al. (Rodríguez E. H., 2020)	2020	Evaluación de intervenciones comunitarias en salud	Estudio de intervención y evaluación	de 1,000 personas en comunidades locales	Indicó que las intervenciones comunitarias pueden reducir la prevalencia de diabetes e hipertensión.

Nº	Autor(es)	Año	Título del Estudio	Método Utilizado	Población Estudiada	Resultados del Estudio
7	Hernández, J. y Ruiz, S. (Fernández L. R., 2019)	2022	Dieta y salud cardiovascular en comunidades rurales	Estudio transversal con análisis de dieta	400 residentes en comunidades rurales	Reveló que la adopción de una dieta equilibrada reduce los riesgos de enfermedades cardiovasculares.
8	Castro, A. et al. (22)	2021	Análisis de la actividad física en adultos mayores	Encuesta y análisis de actividad física	de 250 adultos mayores en zonas urbanas y rurales	Encontró que la falta de actividad física es un factor de riesgo crítico para la hipertensión en adultos mayores.
9	Morales, D. y Torres, F. (Morales &, 2020)	2020	Influencia de los hábitos alimenticios en la salud metabólica	Estudio de casos y controles	de 300 individuos con problemas metabólicos	Identificó que los hábitos alimenticios pobres están asociados con un mayor riesgo de diabetes y problemas metabólicos.
10	Pérez, C. et al. (24)	2023	Estrategias para la prevención de enfermedades crónicas	Investigación aplicada de análisis de intervenciones	800 personas y comunidades con alta prevalencia de enfermedades crónicas	Concluyó que las estrategias basadas en la comunidad son efectivas para prevenir y controlar la diabetes y la hipertensión.

Elaborado por el autor

Análisis

Se ha encontrado que una dieta rica en carbohidratos y grasas está estrechamente relacionada con una mayor prevalencia de diabetes, especialmente en comunidades rurales, lo que subraya la necesidad de mejorar la calidad nutricional en estas áreas. Además, se ha demostrado que la actividad física regular es un método efectivo para controlar la hipertensión, lo que destaca la importancia de motivar a las personas que no hacen ejercicio a hacerlo. La predisposición genética también desempeña un papel crucial en la diabetes tipo 2, sugiriendo que las estrategias de prevención deben considerar los antecedentes familiares. Asimismo, el estrés crónico ha sido vinculado con un aumento en la incidencia de hipertensión, indicando la necesidad de integrar el manejo del estrés en los programas de salud.

Tabla 2: Investigación de la Prevalencia de Personas Diabéticas e Hipertensas.

Nº	Autor(es)	Año	Título del Estudio	Método Utilizado	Población Estudiada	Resultados del Estudio
1	Ramírez, A. et al. (Ramírez, 2020)		Prevalencia de diabetes en comunidades rurales	de Encuesta y análisis clínico	600 residentes en comunidades rurales	La prevalencia de diabetes en comunidades rurales fue del 12%, con mayor incidencia en mujeres.
2	Morales, D. y Pérez, J. (5)	2021	Estudio de hipertensión adultos mayores	de la transversal y análisis de datos	400 adultos mayores en áreas rurales	El 25% de los adultos mayores en áreas rurales presentan hipertensión, con un riesgo elevado en hombres.
3	García, M. et al. (26)	2022	Comparación de prevalencia enfermedades crónicas entre áreas urbanas y rurales	de de Estudio comparativo y análisis de datos	500 personas en áreas urbanas y rurales	Se encontró una mayor prevalencia de hipertensión en áreas rurales (30%) comparado con urbanas (20%).
4	Fernández, P. et al. (Fernández L. R., 2019)	2020	Evaluación de la prevalencia de diabetes en poblaciones indígenas	de la de Estudio en cohortes encuestas	de 300 personas y poblaciones indígenas	La prevalencia de diabetes en poblaciones indígenas alcanzó el 18%, siendo más común en adultos jóvenes.
5	Sánchez, L. y Gómez, T. (22)	2021	Hipertensión en comunidades rurales: Un estudio transversal	de en Estudio transversal y encuestas	350 residentes en comunidades rurales	El 22% de los encuestados en comunidades rurales presentó hipertensión, con factores de riesgo asociados a la dieta.
6	Rodríguez, C. et al. (Rodríguez E. H., 2020)	2022	Impacto de la dieta en la prevalencia de diabetes en zonas rurales	de en Estudio de intervención y análisis dietético	de 450 residentes en zonas rurales	La prevalencia de diabetes fue del 14%, con una fuerte correlación con el consumo de carbohidratos y grasas.
7	Martínez, J. y Hernández, S. (8)	2021	Prevalencia y factores de riesgo de hipertensión en comunidades rurales	de de Estudio observacional y encuestas	500 residentes en comunidades rurales	El estudio reveló una prevalencia del 28% de hipertensión, influenciada por la falta de actividad física.
8	López, A. et al. (1)	2023	Estudio longitudinal sobre la prevalencia de diabetes en áreas rurales	de Estudio longitudinal y seguimiento	700 residentes en áreas rurales	La prevalencia de diabetes aumentó del 10% al 15% en cinco años, especialmente en poblaciones de bajo ingreso.
9	Castro, E. y Ramírez, M. (9)	2022	Hipertensión y factores ambientales en áreas rurales	de transversal y análisis de factores ambientales	de 400 residentes en áreas rurales	Se identificó una prevalencia del 27% de hipertensión, con factores ambientales como el estrés contribuyendo significativamente.
10	Torres, F. et al. (12)	2020	Evaluación de la prevalencia de diabetes en zonas rurales de Ecuador	de la de Estudio en cohortes encuestas	de 500 residentes en zonas rurales de Ecuador	La prevalencia de diabetes en zonas rurales de Ecuador fue del 13%, con un alto riesgo en personas con antecedentes familiares.

Elaborado Por el Autor.

Análisis

La tabla muestra una notable variabilidad en la prevalencia de la diabetes y la hipertensión en diferentes poblaciones y regiones. En general, las comunidades rurales tienen tasas más altas de hipertensión en comparación con las áreas urbanas, con tasas del 22 % al 30 %. Esta tendencia indica que algunas cosas que suceden en las áreas rurales, como un acceso limitado a servicios médicos y una mayor dependencia de una dieta menos saludable, pueden contribuir a un aumento en la presión arterial. Por otro lado, la tasa de diabetes en estas áreas es del 12% al 14%, lo que indica una conexión significativa con hábitos alimenticios poco saludables, particularmente un alto consumo de carbohidratos y grasas.

Tabla 3: Identificación del Estilo de Vida de las Personas con Diabetes e Hipertensión.

Nº	Autor(es)	Año	Título del Estudio	Método Utilizado	Población Estudiada	Resultados del Estudio
1	López, M. et al. (26)	2020	Hábitos alimenticios y estilo de vida de pacientes diabéticos	Encuesta y análisis dietético	300 pacientes diabéticos	Se identificó que una dieta alta en azúcares y grasas y una baja actividad física son comunes entre pacientes diabéticos.
2	González, R. y Ruiz, A. (20)	2021	Impacto de la actividad física en el manejo de la hipertensión	Estudio longitudinal seguimiento	250 pacientes con hipertensión	Los pacientes con hipertensión que realizaron ejercicio regularmente mostraron una mejoría en su presión arterial y bienestar general.
3	Martínez, L. et al. (14)	2022	Estilo de vida y control de diabetes tipo 2	Estudio transversal encuestas	400 pacientes con diabetes tipo 2	Un estilo de vida sedentario y dietas poco equilibradas estaban asociados con un peor control de la diabetes tipo 2.
4	Fernández, C. et al. (26)	2020	Estrés y estilo de vida en pacientes con hipertensión	Encuesta de evaluación estrés	200 pacientes con hipertensión	El estrés crónico y los hábitos de vida poco saludables, como una dieta alta en sodio, estaban relacionados con una mayor incidencia de hipertensión.
5	Sánchez, J. y Castro, M. (12)	2021	Influencia de los hábitos de sueño en la salud de personas con diabetes	Encuesta y análisis de patrones de sueño	150 pacientes con diabetes	Se observó que los hábitos de sueño inadecuados contribuyen a un peor control de la diabetes y al aumento de complicaciones.
6	Pérez, A. et al. (22)	2022	Dieta y actividad física en pacientes con hipertensión	Estudio intervención seguimiento	300 pacientes con hipertensión	Los cambios en la dieta y el aumento de la actividad física condujeron a una reducción

Nº	Autor(es)	Año	Título del Estudio	Método Utilizado	Población Estudiada	Resultados del Estudio
7	Hernández, L. y Torres, E. (13)	2021	Estilo de vida y riesgo de enfermedades crónicas en adultos mayores	Estudio transversal en encuestas	350 y mayores adultos	significativa en los niveles de presión arterial. Un estilo de vida poco activo y una dieta alta en calorías estaban asociados con un mayor riesgo de enfermedades crónicas, incluyendo diabetes e hipertensión.
8	Morales, C. et al. (20)	2020	Evaluación del estilo de vida y su impacto en la salud metabólica	Estudio de cohortes en encuestas	de 250 individuos y con problemas metabólicos	Los estilos de vida poco saludables, como una dieta rica en carbohidratos refinados, se relacionaron con problemas metabólicos significativos.
9	Rodríguez, F. y García, P. (4)	2022	Estilo de vida y bienestar en personas con diabetes e hipertensión	Estudio observacional con encuestas	400 personas con diabetes e hipertensión	Un estilo de vida saludable, que incluye una dieta balanceada y actividad física regular, está asociado con un mejor bienestar general en personas con estas condiciones.
10	Martínez, J. et al. (27)	2023	Factores de estilo de vida que afectan la gestión de la diabetes y la hipertensión	Estudio de casos y controles	350 pacientes con diabetes e hipertensión	Los hábitos de vida como la falta de ejercicio y el consumo excesivo de alimentos procesados afectan negativamente la gestión de la diabetes y la hipertensión.

Elaborado por el Autor.

El análisis de la tabla muestra que los hábitos de estilo de vida tienen un impacto significativo en la gestión y prevalencia de la diabetes y la hipertensión. Los estudios indican que dietas poco saludables, como el consumo elevado de azúcares, grasas y sodio, junto con un estilo de vida sedentario, están estrechamente asociados con un peor control de estas enfermedades crónicas. Por ejemplo, los pacientes diabéticos que siguen dietas ricas en azúcares y grasas y tienen una baja actividad física muestran un control deficiente de su condición. De manera similar, para los pacientes con hipertensión, la falta de ejercicio y una dieta alta en sodio contribuyen a un mal manejo de la presión arterial, evidenciado por las mejoras en los pacientes que realizaron cambios positivos en sus hábitos.

Discusión

El análisis de los estudios revisados revela una conexión clara y robusta entre el estilo de vida y la prevalencia y control de la diabetes y la hipertensión. Los resultados muestran que los hábitos alimenticios poco saludables, como dietas ricas en azúcares refinados, grasas saturadas y sodio, están fuertemente asociados con un manejo deficiente de estas enfermedades crónicas. De hecho, investigaciones de Jose, Manson; Maria, Stampfer (28) subrayan que las personas con diabetes tipo 2 que consumen dietas altas en carbohidratos refinados y grasas saturadas presentan un control glucémico más deficiente, lo cual es corroborado por estudios posteriores Bergmann Nain; Hansen Teodoro (29). De manera similar, individuos con hipertensión que no practican ejercicio regularmente y tienen una dieta alta en sodio enfrentan mayores dificultades para mantener su presión arterial bajo control según los autores Robet, Harris; Brown, Sofia (Robet & Brown)

Estos hallazgos destacan la importancia de las modificaciones en el estilo de vida como una estrategia clave para mejorar el manejo de la diabetes y la hipertensión. Según la revisión de Dalia, Aune; Norat, Teodoro (31), las intervenciones centradas en cambios en la dieta y el aumento de la actividad física tienen efectos significativos en la reducción de la presión arterial y la mejora del control glucémico. Sin embargo, la discusión no está exenta de matices. Algunos estudios, como el de Bergmann Nain; Hansen Teodoro (29) sugieren que, aunque las modificaciones en el estilo de vida son cruciales, su impacto puede verse atenuado por factores genéticos y otros determinantes sociales de la salud, lo que plantea desafíos adicionales en el tratamiento de estas enfermedades.

Además, el impacto del estrés y los hábitos de sueño en la salud metabólica y cardiovascular agrega una capa de complejidad a estos factores. El estrés crónico y los problemas de sueño se han identificado como contribuyentes importantes al aumento de la presión arterial y al deterioro del control glucémico según menciona Dalia, Aune; Norat, Teodoro (31). Las personas con hipertensión expuestas a altos niveles de estrés y con patrones de sueño inadecuados tienen una mayor probabilidad de experimentar un empeoramiento en su condición.

Este hallazgo resalta la necesidad de abordar el bienestar psicológico y la calidad del sueño como componentes integrales de las estrategias de manejo para estas enfermedades crónicas. De hecho, la inclusión de técnicas de manejo del estrés y la mejora de los hábitos de sueño en los programas de tratamiento podrían mejorar significativamente los resultados de salud para estos pacientes según investigaciones de Jose, Manson; Maria, Stampfer (28)

La evidencia también sugiere que la intervención educativa y el apoyo comunitario son fundamentales para fomentar cambios sostenibles en el estilo de vida. La educación en salud, que combina teoría y práctica, permite a las personas comprender mejor sus condiciones y tomar decisiones informadas sobre su salud. Programas educativos centrados en la promoción de hábitos saludables y la autoevaluación empoderan a los pacientes para gestionar activamente su diabetes e hipertensión. Este enfoque no solo facilita una mejor adherencia a las recomendaciones médicas, sino que también promueve un mayor sentido de control y bienestar en los pacientes según los autores Jose, Manson; Maria, Stampfer (28)

Finalmente, un enfoque integral que incluya la participación activa de la comunidad, estrategias individuales y grupales, y el trabajo en equipo multidisciplinario es esencial para abordar la diabetes y la hipertensión de manera efectiva. Los programas de salud pública que incorporan estos elementos tienen el potencial de reducir significativamente la carga de estas enfermedades, mejorando la calidad de vida y previniendo complicaciones graves.

Conclusión

Es evidente que los hábitos alimenticios y la actividad física tienen un impacto significativo en el manejo de la diabetes y la hipertensión, según los estudios. Muchas personas con diabetes tipo 2 e hipertensión llevan un estilo de vida sedentario y tienen dietas ricas en azúcares y grasas poco saludables. Estos factores contribuyen a niveles elevados de presión arterial y un mal control de la glucosa. Sin embargo, se ha demostrado que cambiar estos hábitos puede tener un impacto significativo.

Al promover una dieta equilibrada y aumentar la actividad física, los pacientes no solo mejoran su control metabólico, sino que también experimentan un mayor bienestar general. Estos ajustes no solo reducen la presión arterial y estabilizan los niveles de glucosa, sino que también ofrecen a los pacientes una mayor calidad de vida.

La educación en salud y la autoevaluación son esenciales para el manejo efectivo de la diabetes y la hipertensión. Si los pacientes no saben cómo manejar estas condiciones, corren el riesgo de desarrollar complicaciones. Se ha demostrado que los programas educativos que combinan teoría y práctica son efectivos para ayudar a los pacientes a comprender mejor su enfermedad y a tomar decisiones más informadas sobre su salud.

Referencias

1. Altamirano. Estudio de caso: Educación terapéutica para adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 y osteoporosis. SANUS. 2024.
2. López. Educación dirigida a personas con diabetes: enfoques pedagógicos, teóricos y prácticos en tensión. Interfaz - Comunicación, Salud, Educación. 2023.
3. Latorre. Programa de educación para la salud sobre diabetes tipo I dirigido a pacientes pediátricos y sus familiares. Revista Sanitaria de Investigación. 2022 octubre;3.
4. S. GdL. Educación terapéutica para mujeres con diabetes gestacional (edugest): datos correspondientes al período de reclutamiento. Revista Sanitaria de Investigación. 2022 octubre;3.
5. Peña. Educación en salud para promover el autocuidado en personas con diabetes tipo 2 durante su hospitalización. Universidad y Salud. 2020.
6. R DF. Intervención de educación para la salud dirigida a pacientes diabéticos en el ámbito de la enfermería de atención primaria. Universidad y Salud. 2020.
7. M F. El pie diabético: etiología y tratamiento. Universidad y Salud. 2020.
8. SVE M. ALIMENTACIÓN SALUDABLE. Sinergia. 2023.
9. LY WM. PRÁCTICAS DE CRIANZA EN ALIMENTACIÓN, CONDUCTA ALIMENTARIA Y RIESGO DE DIABETES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. Sinergia. 2023.
10. AN ZH. Epidemiología y medidas de prevención de la diabetes gestacional en Latinoamérica y Europa. Investigador de MQR. 2024.
11. Barcia-Menéndez R. Factores de riesgo cardiovascular en personas de 30 a 60 años de la ciudad de Jipijapa. Investigador de MQR. 2024.
12. L. C. La alimentación saludable en los alumnos. Vida científica. 2021.
13. HM H. La regulación como instrumento de fomento a la innovación para la atención de la diabetes en México. Vida científica. 2021.
14. FJ MA. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. Psicogente. 2022.
15. X. CM. Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en pacientes ambulatorios, Corrientes año 2021. Revista de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología. 2022.

16. FG BS. Determinantes sociales de la salud y riesgo de diabetes tipo 2 en adultos de poblaciones originarias, aproximaciones desde la teoría social. *Revista de la Academia*. 2021.
17. E. GC. Baja disponibilidad de recursos y apoyo para atender a personas con diabetes e hipertensión arterial en las Unidades de Salud de la Familia de Paraguay. *Medicina Clínica y Social*. 2024.
18. López M, Gómez J, Fernández A. Hábitos alimenticios y estilo de vida en pacientes diabéticos. *Rev Salud Rural*. 2020;15(2):123-8.
19. González R, Ruiz A. Impacto de la actividad física en el manejo de la hipertensión. *Rev Salud Comunitaria*. 2021;14(1):45-52.
20. Martínez L, Pérez J, Torres M. Estilo de vida y control de diabetes tipo 2. *Rev Diabetes Investig*. 2022;22(3):201-8.
21. Fernández C, Sánchez M, López A. Estrés y estilo de vida en pacientes con hipertensión. *Rev Cardiovasc Salud*. 2020;18(4):67-75.
22. Sánchez J, Castro M. Influencia de los hábitos de sueño en la salud de personas con diabetes. *Rev Medicina del Sueño*. 2021;19(1):90-6.
23. Pérez A, Morales D, Ruiz C. Dieta y actividad física en pacientes con hipertensión. *Rev Nutrición y Salud*. 2022;25(2):150-9.
24. Hernández L, Torres E. Estilo de vida y riesgo de enfermedades crónicas en adultos mayores. *Rev Geriatria y Salud*. 2021;12(2):112-20.
25. Morales C, Castro J, Díaz F. Evaluación del estilo de vida y su impacto en la salud metabólica. *Rev Metabolismo y Diabetes*. 2020;23(3):75-83.
26. Rodríguez F, García P. Estilo de vida y bienestar en personas con diabetes e hipertensión. *Rev Bienestar y Salud*. 2022;17(4):230-8.
27. Martínez J, Pérez E, López R. Factores de estilo de vida que afectan la gestión de la diabetes y la hipertensión. *Rev Medicina Preventiva*. 2023;30(1):55-62.
28. Almeida, D. M., McGonagle, K. A., & King, R. V. (2019). Stress and health: A review of the literature. *Health Psychology Review*, 13(2), 191-210. <https://doi.org/10.1080/17437199.2018.1470423>

29. Aune, D., Schlesinger, S., & Norat, T. (2019). Diet and physical activity in the prevention and management of hypertension and diabetes. *Current Diabetes Reports*, 19(11), 97-105. <https://doi.org/10.1007/s11892-019-1228-5>
30. Bergmann, N., Hansen, T. W., & Henriksen, E. (2020). Sleep quality and stress management in patients with hypertension: Implications for treatment. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(6), 946-954. <https://doi.org/10.1111/jch.13958>
31. Harris, R., Brown, S., & Thomas, K. (2021). The role of stress management in the treatment of chronic diseases. *Journal of Chronic Disease Management*, 18(4), 225-234. <https://doi.org/10.1007/s10903-020-01054-7>
32. Hu, F. B., Manson, J. E., & Stampfer, M. J. (2018). Diet, lifestyle, and the risk of type 2 diabetes mellitus. *JAMA*, 299(10), 1310-1319. <https://doi.org/10.1001/jama.299.10.131>
33. Altamirano. Estudio de caso: Educación terapéutica para adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 y osteoporosis. *SANUS*. 2024.
34. Lopez. Educación dirigida a personas con diabetes: enfoques pedagógicos, teóricos y prácticos en tensión. *nterfaz - Comunicación, Salud, Educación*. 2023.
35. Latorre. Programa de educación para la salud sobre diabetes tipo I dirigido a pacientes pediátricos y sus familiares. *Revista Sanitaria de Investigación*, ISSN-e 2660-7085. 2022 octubre; 3.
36. S. GdL. Educación terapéutica para mujeres con diabetes gestacional (edugest): datos correspondientes al período de reclutamiento. *Revista Sanitaria de Investigación*, ISSN-e 2660-7085, Vol. 3,. 2022 octubre; 3.
37. Peña. Educación en salud para promover el autocuidado en personas con diabetes tipo 2 durante su hospitalización. *Universidad y Salud*. 2020.
38. SVE M. ALIMENTACIÓN SALUDABLE. *Sinergia*. 2023.
39. LY WM. PRÁCTICAS DE CRIANZA EN ALIMENTACIÓN, CONDUCTA ALIMENTARIA Y RIESGO DE DIABETES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. *Sinergia*. 2023.
40. AN ZH. Epidemiología y medidas de prevención de la diabetes gestacional en Latinoamérica y Europa. *Investigador de MQR*. 2024.
41. Barcia-Menéndez R. Factores de riesgo cardiovascular en personas de 30 a 60 años de la ciudad de Jipijapa. *Investigador de MQR*. 2024.

42. L. C. La alimentación saludable en los alumnos. *Vida científica*. 2021.
43. HM H. La regulación como instrumento de fomento a la innovación para la atención de la diabetes en México. *Vida científica*. 2021.
44. FJ MA. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*. 2022.
45. X. CM. Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en pacientes ambulatorios, Corrientes año 2021. *Revista de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología*. 2022.
46. FG BS. Determinantes sociales de la salud y riesgo de diabetes tipo 2 en adultos de poblaciones originarias, aproximaciones desde la teoría social. *Revista de la Academia*. 2021.
47. E. GC. Baja disponibilidad de recursos y apoyo para atender a personas con diabetes e hipertensión arterial en las Unidades de Salud de la Familia de Paraguay. *Medicina Clínica y Social*. 2024.
48. Martínez J,LA,&PM. Hábitos alimenticios y su relación con la diabetes en comunidades rurales. *ournal of Rural Health*,. 2020; 36(4).
49. López A,&PM. Actividad física y control de la hipertensión en áreas rurales.. *Hypertension Research*. 2021; 2(44).
50. Gómez R,FL,&SP. actores de riesgo genéticos en la diabetes tipo 2. *Diabetes Care*. 2022; 3(45).
51. Fernández L,RE,&HJ. Impacto del estrés en la salud cardiovascular. *Journal of Clinical Hypertension*. 2019; 5(21).
52. Sánchez P,>. Educación sanitaria y manejo de la diabetes. *Health Education Research*. 2021; 1(36).
53. Rodríguez E,HJ,&RS. Evaluación de intervenciones comunitarias en salud.. *ommunity Health Journal*. 2020; 6(45).
54. astro A,&MD. nálisis de la actividad física en adultos mayores.. *journal of Aging and Physical Activity*,. 2021; 4(29).
55. Morales D,&TF. fluencia de los hábitos alimenticios en la salud metabólicaMetabolic Syndrome and Related Disorders. *Metabolic Syndrome and Related Disorders*. 2020; 3(28).

56. Pérez C,&CE. estrategias para la prevención de enfermedades crónicas.. Preventive Medicine Reports,. 2023; 1(22).
57. Ramírez A,&MD. prevalencia de diabetes en comunidades rurales.. International Journal of Diabetes Research. 2020; 2(43).
58. García M,FP,&SL. Comparación de prevalencia de enfermedades crónicas entre áreas urbanas y rurales.. Journal of Chronic Diseases. 2022; 1(99).
59. R DF. Intervención de educación para la salud dirigida a pacientes diabéticos en el ámbito de la enfermería de atención primaria. Universidad y Salud. 2020.
60. Jose M, Maria S. Diet, lifestyle, and the risk of type 2 diabetes mellitus. JAMA, 299(10). In.
61. Nain B, Teodoro. H. Sleep quality and stress management in patients with hypertension: Implications for treatment. Journal of Clinical Hypertension. 2020.
62. Robet H, Brown S. The role of stress management in the treatment of chronic diseases. Journal of Chronic Disease Management. ;: p. 225-234..
63. Dalia A, Norat T. Diet and physical activity in the prevention and management of hypertension and diabetes. Current Diabetes Reports. 2019;; p. 97-105..
64. M F. El pie diabético: etiología y tratamiento. Universidad y Salud. 2020.
65. Hernández J,&RS. Dieta y salud cardiovascular en comunidades rurales. Nutrition & Metabolism,. 2022; 1(29).

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).