

COMUNICACIÓN BREVE

Algunos determinantes sociales y su asociación con la diabetes *mellitus* de tipo 2

Some social determinants and their association with the diabetes mellitus type 2

Dr. Arnoldo Pérez Rodríguez^I y Dra. Maritza Berenguer Gouarnaluses^{II}

^I Policlínico Universitario "28 de Septiembre", Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se indagó sobre algunos determinantes sociales de la salud que se asocian a la diabetes *mellitus* de tipo 2, entre los que se destacan la situación socioeconómica, el nivel educacional, la ocupación, la accesibilidad a los servicios de salud, las dietas hipercalóricas, entre otros, los cuales están íntimamente relacionados y desempeñan una función importante tanto en la génesis como en la evolución de esta enfermedad.

Palabras clave: diabetes *mellitus* de tipo 2, determinante social, enfermedad crónica no transmisible, atención primaria de salud.

ABSTRACT

It is investigated on some health social determinants which are associated with diabetes mellitus type 2, among which there are the social and economic situation, the educational level, the occupation, the accessibility to the health services, the hipercaloric diets, among other, which are intimately related to each other and they have an important role either in the genesis or in the clinical course of this disease.

Key words: diabetes mellitus type 2, social determinant, non-communicable chronic disease, primary health care.

INTRODUCCIÓN

El notable incremento de la diabetes *mellitus* en las últimas décadas ha sido catalogado como epidémico, pues de 30 millones en 1995 ha ascendido a 347 hoy día, con tendencia a seguir aumentando. Para el 2030 se estiman unos 366 millones con el consiguiente impacto económico y social que trae aparejado.^{1,2}

Hecha la observación anterior, este aumento preocupante obedece a múltiples factores, aunque es necesario analizar el problema desde perspectivas mucho más amplias, como los ámbitos sociales, económicos y culturales en que se desarrolla y progresa esta enfermedad.³

Determinantes sociales de la salud asociados con la diabetes *mellitus* de tipo 2

Domínguez Alonso¹ señala que la diabetes *mellitus*, particularmente la de tipo 2, es una enfermedad cuyo desarrollo y evolución están afectados directamente por factores

sociales íntimamente relacionados, por lo que se hace imposible aislar sus impactos, pues la influencia de unos está agravada por la de otros. Entre esos factores se señalan los siguientes:⁴⁻⁹

- Nivel de ingreso: numerosos estudios han señalado la relación existente entre la diabetes *mellitus* de tipo 2 y el nivel de ingreso, toda vez que la situación socioeconómica condiciona conductas individuales respecto a la alimentación y a la práctica de ejercicios físicos. Puede ocurrir que un individuo pobre tenga más probabilidades de comer alimentos baratos en establecimientos de comida rápida y posea otros hábitos no saludables como beber, debido a la depresión y al estrés que le ocasiona su situación socioeconómica. Contrariamente a lo que se pensaba, el bajo ingreso económico condiciona una alimentación deficiente (rica en grasa y azúcares), que asociado al sedentarismo conlleva a la obesidad. Este ha sido considerado el factor de riesgo más importante para desarrollar diabetes *mellitus* de tipo 2, pues estas ambas afecciones dejaron de ser enfermedades relacionadas con la abundancia.
- Nivel educacional: se vincula con otros factores, tales como el nivel de ingreso, la ocupación, el prestigio social, el conocimiento sobre temas de salud, el interés por obtener información de salud y los estilos de vida saludables. La relación entre diabetes *mellitus* de tipo 2 y el nivel educacional está influenciada, en buena medida, por la obesidad. La educación contribuye a la elección de estilos de vida y comportamientos favorables para la salud, así como al acceso y mejores oportunidades que protegen a las personas de los riesgos para la salud.
- Ocupación: es la posición del individuo dentro de la estructura social, lo que contribuye a protegerlo de determinados riesgos laborales, le facilita el acceso a los recursos sanitarios, produce diferentes niveles de estrés psicológico y puede influir en su comportamiento o en la adopción de estilos de vida saludables.
- Accesibilidad a los servicios de salud: si no se dispone de acceso a los servicios médicos o estos son deficientes, independientemente de que el nivel de ingreso sea adecuado y se posean suficientes conocimientos al respecto, esto repercutirá negativamente para la prevención, tratamiento y seguimiento adecuado de las personas con diabetes *mellitus* u otras enfermedades.
- Dietas hipercalóricas: el consumo inmoderado de alimentos "chatarra", ampliamente publicitados en los medios de comunicación, que son promocionados como comida rápida, están constituidos de un alto contenido de grasa y calorías, con escaso valor nutritivo, lo cual conduce a la obesidad e intolerancia a los carbohidratos.
- Inactividad física: un factor que ayuda a revertir el aumento de personas con diabetes *mellitus* es la promoción del ejercicio físico como práctica social cotidiana, tanto en la población infantil como en la juvenil, pues el sedentarismo constituye un factor de riesgo importante para la aparición de diabetes *mellitus* y de enfermedades cardiovasculares.
- Creencia sobre la belleza y la salud: se heredado la creencia de que el hecho de ser rollizo es sinónimo de belleza y salud, lo cual predispone al sobrepeso y a la obesidad, que es uno de los factores de riesgo que más se asocia con la diabetes *mellitus* de tipo 2.

- Género: se ha observado una mayor frecuencia de la diabetes *mellitus* en las mujeres, lo cual está vinculado con aspectos culturales y con los bajos ingresos como consecuencia de las desventajas sociales a que aún se encuentran expuestas las féminas en muchas regiones del mundo.
- Funcionalidad familiar: el apoyo familiar repercute en la enfermedad, su evolución y desenlace, de manera que constituye un elemento fundamental para desarrollar conductas de salud y autocuidado, así como adhesión del enfermo al tratamiento médico. La adecuada funcionalidad familiar permite la adaptabilidad, solidaridad, afecto y la capacidad de solucionar problemas. Este factor puede ser un elemento clave para evitar la progresión hacia la diabetes *mellitus*.

CONSIDERACIONES FINALES

La diabetes mellitus, específicamente la de tipo 2, es una afección ocasionada por múltiples causas, donde los determinantes sociales de la salud, tales como los niveles de ingreso y educacional, la ocupación, la accesibilidad a los servicios de salud, las dietas hipercalóricas, la inactividad física, las creencias sobre la belleza, el género y la funcionalidad familiar, están íntimamente relacionados y desempeñan un rol preponderante, todo lo cual conlleva a pensar, cada vez con más evidencia, que esta es una enfermedad social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Domínguez Alonso E. Desigualdades sociales y diabetes *mellitus*. Rev Cubana Endocrinol. 2013 [citado 18 Nov 2013]; 24(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-295320130002_00009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Jiménez Corona A, Aguilar Salinas CA, Rojas Martínez R, Hernández Ávila M. Diabetes *mellitus* tipo 2 y frecuencia de acciones para su prevención y control. Rev Salud Pública México. 2013 [citado 18 Nov 2013]; 55 (supl. 2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036_363420130008000_10&script=sci_arttext
3. Escolar Pujolar A. Determinantes sociales frente a estilos de vida en la diabetes mellitus de tipo 2 en Andalucía: ¿la dificultad para llegar a fin de mes o la obesidad? Gac Sanit. 2009 [citado 18 Nov 2013]; 23(5). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112009000500012&script=sci_arttext
4. Chaufan C. ¿Genética o pobreza? El contexto social de la diabetes tipo 2. Diabetes Voice. 2004 [citado 18 Nov 2013]; 49(2). Disponible en: http://www.idf.org/sites/default/files/attachments/article_284_es.pdf
5. Izquierdo Valenzuela A, Boldo León X, Muñoz Cono JM. Riesgo para desarrollar diabetes *mellitus* tipo 2 en una comunidad rural de Tabasco. Salud en Tabasco. 2010; 16(1):861-8.
6. Santos Padrón H. Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como temas de investigación. Rev Cubana Salud Pública. 2011 [citado 18 Nov 2013]; 37(2):136-44. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-3466201100_0200007%20&script=sci_arttext

7. López Ramón C, Ávalos García MI. Diabetes *mellitus* hacia una perspectiva social. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 18 Nov 2013]; 39(2): 331-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200013&lng=es
8. Torres Parodi CC, Barceló A. Injusticia social y necesidades no cubiertas: mujeres y diabetes en las Américas. Diabetes Voice. 2009 [citado 18 Nov 2013]; 54: 12-7.
9. Martínez Borrero P. Funcionalidad familiar y diabetes tipo 2. Rev Universidad Azuay. 2009; 50: 11-22.

Recibido: 14 de enero de 2015.

Aprobado: 4 de abril de 2015.

Arnoldo Pérez Rodríguez. Policlínico Universitario "28 de Septiembre", calle E, s/n, esquina Mármol, reparto Vista Hermosa, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: arnoldo.perez@medired.scu.sld.cu