



**Universidad Veracruzana**  
Instituto de Salud Pública



**Estilos de vida en diabéticos del Instituto  
Mexicano del Seguro Social: correlación con el  
modelo de Wallston**

Tesis

Que para obtener el grado de:  
**Maestra en Salud Pública**

Área disciplinar:  
**Epidemiología**

Presenta:  
**Psic. María Cristina Montejo Briceño**

Director de tesis:  
**MIC Mauricio Fidel Mendoza González**

Codirectora de tesis:  
**Dra. Godeleva Rosa Ortiz Viveros**

Xalapa de Enríquez, Veracruz, 10 de diciembre de 2009.

Dr. Raúl Arias Lovillo  
Rector

Dr. Porfirio Carrillo Castilla  
Secretario Académico

Dr. Jesús Samuel Cruz Sánchez  
Director General de Investigaciones

Mtra. Margarita Vela Ruiz  
Directora General del Área Académica de Ciencias de la Salud

Dr. Mario Miguel Ojeda Ramírez  
Director General de la Unidad de Estudios de Posgrado

Mtra. María Cristina Ortiz León  
Encargada de la Dirección del Instituto de Salud Pública

## JURADO

Dr. Jaime Morales Romero

Presidente

Mtra. Claudia del Carmen Caballero Cerdán

Secretaria

Dra. Georgina del Carmen Azamar Arizmendi

Vocal

Mtro. Benno de Keijzer Fokker

Secretario Suplente

Mtra. María Magdalena Álvarez Ramírez

Vocal Suplente

MIC Mauricio Fidel Mendoza González

Director de tesis

Dra. Godeleva Rosa Ortiz Viveros

Co-directora de tesis

## Resumen

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica, con un impacto importante en la vida del sujeto, su tratamiento es complejo e implica cambios en su estilo de vida. El Modelo de Wallston considera que la realización de estos cambios se determinan por el locus de control en salud, el valor asignado a la salud y la percepción de autoeficacia, proponiendo que individuo realiza una conducta saludable, a partir de dar a su salud un valor importante, que considere que ésta se deriva de su comportamiento y que se crea capaz de llevar a cabo esta conducta.

**Objetivo general:** Conocer los estilos de vida del paciente diabético usuario de las UMF 10 y 66 del IMSS y determinar si existe una correlación positiva de este con el modelo de Wallston.

**Material y Métodos:** Diseño transversal analítico. Se utilizaron 5 instrumentos, uno para recoger datos sociodemográficos, el Instrumento para medir Estilo de Vida en Diabéticos, la escala multidimensional de locus de control en salud, y las escales de valor asignado a la salud y de autoeficacia generalizada. Se obtuvieron cifras de HbA de cada paciente y sus medidas antropométricas. Se estimaron correlaciones a través del coeficiente de Spearman y la razón de proporciones.

**Resultados:** Población mayoritariamente femenina, de edad avanzada, con estilos de vida en su mayoría malos y con descontrol glucémico. Existe posibilidad de presentar descontrol glucémico si se obtienen en el IMEVID 72 puntos o menos (OR 3.44, IC 1.24-9.81. 95% de confianza.  $\chi^2 = 7.08$   $P = 0.007$ . El valor asignado a la salud es el único constructo sociocognitivo que se asocia significativa y positivamente con el estilo de vida del paciente diabético.

**Conclusiones:** Los estilos de vida del paciente diabético en las UMF investigadas son en su mayoría inadecuados. Estos resultados se encuentran en un número de participantes menor a lo que se había planeado, es posible que el estilo de vida del paciente diabético en estas UMF sea afectado en mayor medida por variables distintas a los factores sociocognitivos estudiados, por lo que nuevos estudios al respecto pudieran explicar los resultados obtenidos en el presente trabajo. Es importante contemplar en la planeación del estudio un margen en el tiempo, flexibilidad y la aplicación de instrumentos adaptables a personas de bajo nivel educativo. Es necesario realizar investigaciones que ahonden en la caracterización del estilo de vida y los factores que lo influyen en mayor medida, como los referentes al sistema de salud y los prestadores de servicios que atienden a esta población.