

Diferencias de género en la capacidad de afrontamiento de personas con diabetes tipo 2

Gender differences in the coping ability of people with type 2 diabetes

Betzy Anastacia Uribe García ^a, José Ángel Hernández-Mariano ^b, Araceli Cano Estrada ^c,
Xóchitl Hernández-Espinoza ^d.

Abstract:

Coping ability may differ according to gender, which is of great interest since this can seriously influence the way people cope with their illnesses, however, in Mexico, there is no information on the subject. Therefore, a descriptive, prolific, and correlational study was carried out to analyze the differences in coping ability according to the gender of adults with type II diabetes who attend health centers in Santa María Batha, El Teñhe, and El Carmen communities. For this purpose, the Coping and Adaptation Process Measurement Scale was applied to 206 participants. Regarding the results, 56.8% of the participants in this research were men and the rest were women. 44.1% were 60 years old. Only 19.1% of the participants presented high coping ability. When performing the inferential analysis tests, there were no significant differences between men and women or correlation between gender and coping ability. In conclusion, the findings of this study showed no differences between the coping ability and gender of people suffering from type 2 diabetes, however, further research is needed to clarify these results.

Keywords:

Type 2 diabetes; coping; gender.

Resumen:

La capacidad de afrontamiento puede diferirse de acuerdo con el género, lo cual es de gran interés ya que esto puede influir seriamente sobre la manera en que las personas sobrellevan sus enfermedades. Sin embargo, en México no hay información sobre el tema, por lo tanto, se realizó un estudio descriptivo, prolectivo y correlacional para analizar las diferencias de la capacidad de afrontamiento según el género de las personas adultas con diabetes tipo 2 (DT2), usuarias de un centro de Salud en Hidalgo, México. Para ello se aplicó la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación en 206 participantes. En lo que respecta a los resultados, el 56.8% de los participantes de esta investigación son hombres y el resto mujeres. El 44.1% tenían 60 años. Solo el 19.1% de los participantes presentó alta capacidad de afrontamiento. Al realizar las pruebas de análisis inferencial no hubo diferencias significativas entre el género masculino y el femenino o correlación entre el género y la capacidad de afrontamiento. En conclusión, los hallazgos de este estudio no mostraron diferencias entre la capacidad de afrontamiento con el género de las personas que padecen DT2, sin embargo, es necesario generar más investigaciones para esclarecer estos resultados.

Palabras Clave:

Diabetes tipo 2; afrontamiento, género.

^a Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Tlahuelilpan-Hidalgo, México, <https://orcid.org/0009-0000-3098-6163>, Email: me43459@uaeh.edu.mx.

^b Hospital Juárez de México, División de Investigación, Ciudad de México, México, <https://orcid.org/0000-0003-0339-5610>, Email: jose.hernandez@salud.gob.mx.

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Tlahuelilpan-Hidalgo, México, <https://orcid.org/0000-0002-8315-1087>, Email: edith_cano@uaeh.edu.mx.

^d Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Tlahuelilpan-Hidalgo, México, <https://orcid.org/0000-0003-2629-0862>, Email: xochitlhernandez8494@gmail.com.

Fecha de recepción: 13/09/2024, Fecha de aceptación: 10/12/2024, Fecha de publicación: 05/05/2025

DOI: <https://doi.org/10.29057/esa.v12iEspecial.13737>



Introducción

La diabetes mellitus es un padecimiento crónico que afecta la manera en que el cuerpo convierte los alimentos en energía. En condiciones normales, el cuerpo descompone la mayoría de los alimentos en glucosa (azúcar), que luego ingresa al torrente sanguíneo. Cuando los niveles de glucosa en sangre aumentan, el páncreas libera una hormona llamada insulina, que permite que la glucosa ingrese en las células para ser utilizada como energía. No obstante, en las personas que sufren diabetes, este proceso no funciona de manera adecuada (Banday et al., 2020).

Existen varios tipos de diabetes, siendo las más comunes la diabetes tipo 1 (DT1), la diabetes tipo 2 (DT2) y la diabetes gestacional. DT1 es una enfermedad autoinmune en la que el sistema inmunológico ataca y destruye las células productoras de insulina en el páncreas. Por otro lado, la DT2, que es la forma más común, ocurre cuando el cuerpo no usa la insulina de manera eficiente o no produce suficiente insulina para mantener niveles normales de glucosa en sangre. La diabetes gestacional, por su parte, aparece durante el embarazo y, aunque generalmente desaparece después del parto, puede aumentar el riesgo de desarrollar DT2 en el futuro (Sapra & Bhandari, 2024).

La DT2 es una de las enfermedades crónicas más comunes. A nivel mundial se estima que aproximadamente 460 millones de personas padecen dicha condición. En México el 12.6% de los adultos sufren DT2, de los cuales sólo el 36% tiene un control adecuado de sus niveles de glucosa en sangre (Basto-Abreu et al., 2023). La falta de control glucémico en la DT2 puede conllevar a una serie de complicaciones graves a corto y largo plazos entre las que se incluyen daños en los ojos, riñones, nervios, piel, corazón y vasos sanguíneos (Deshpande et al., 2008).

Para lograr un control adecuado de la glucosa en sangre es fundamental que los pacientes mantengan hábitos alimentarios saludables, actividad física regular, monitoreo frecuente de los niveles de glucosa, y, el apego a las indicaciones farmacológicas hechas por el médico; sin embargo, la falta de adherencia a la medicación es un problema frecuente entre las personas que sufren enfermedades crónicas como la DT2. Evidencia previa sugiere que aspectos psicosociales pueden influir en la adherencia a las recomendaciones terapéuticas para el tratamiento de las enfermedades, entre las que se encuentra el género y capacidad de afrontamiento (Albai et al., 2017; Kaur et al., 2023).

El género es una construcción social conformada por las actividades, expectativas y comportamientos asociadas al sexo biológico de las personas (hombre y mujer). Aunque por mucho tiempo el género fue considerado de manera dicotómica en género masculino

y femenino, hoy se reconoce que existen más géneros como el género no binario y el género fluido. Sin embargo, el análisis de los fenómenos relacionados con el género masculino y femenino siguen siendo de vital importancia, ya que estos sean posicionados como un relevante determinante social de la salud (Kaufman et al., 2023; Schudson & Morgenroth, 2022). Los determinantes sociales de la salud se definen como las condiciones en que los individuos nace, se desarrollan, trabajan y envejecen, además se incluyen las características territoriales, políticas, sociales y económicas que caracterizan al entorno de las personas, por lo tanto, las determinantes sociales influyen en la manera en que las enfermedades y los factores de riesgos relacionados con el desarrollo de estas (Braveman & Gottlieb, 2014).

En este sentido, se han identificado vulnerabilidades específicas de género, como la precariedad laboral en sectores con alta feminización y las desigualdades en el trabajo doméstico por la persistencia de roles sociales tradicionales con una marcada división sexual del trabajo. Lo anterior podría afectar la salud de las mujeres de diversas maneras (Miani et al., 2021).

Por otra parte, la capacidad de afrontamiento se refiere a la habilidad de las personas para emplear estrategias o mecanismos para manejar situaciones estresantes o difíciles (Hewitt-Ramírez et al., 2023; Lau et al., 2021). Los mecanismos de afrontamiento pueden ser adaptativos, cuando los métodos que una persona utiliza para manejar el estrés son saludable y constructivos. Por el contrario, un afrontamiento no adaptativo se refiere al uso estrategias que, en lugar de ayudar a las personas a superar el problema, tienden a empeorar la situación o a prolongar su malestar físico y mental. El afrontamiento no adaptativo se caracteriza por estrategias como la evitación del problema, la negación, las conductas autodestructivas, aislamiento social, autocrítica excesiva. La capacidad de afrontamiento está determinada por la forma en que una persona interpreta y evalúa las situaciones estresantes, la confianza en la propia capacidad para enfrentar desafíos es crucial, la capacidad para gestionar y expresar las emociones, experiencias pasadas y el tipo de personalidad (Algorani & Gupta, 2024; Moritz et al., 2016). En este tenor, existe evidencia que sugiere que las personas del género femenino tienden a emplear con mayor frecuencia mecanismo no adaptativo en comparación con los individuos del sexo masculino (Johnson & Whisman, 2013). Este suceso cobra gran relevancia, si tenemos en cuenta que estudios previos han mostrado que el afrontamiento adaptativo puede influir positivamente en la salud mental de personas que sufren diabetes, así como en sus actividades de autocuidado (Hapunda, 2022). Sin embargo, pocos estudios han abordado las diferencias que hay en la capacidad de afrontamiento de acuerdo con el género de las personas que viven con padecimientos crónicos

como la DT2. Generar evidencia al respecto podría ayudar al personal de salud, a emprender intervenciones multidisciplinarias para orientar a las personas sobre como conllevar de manera saludable situaciones de estrés, como es el hecho de vivir una enfermedad crónica degenerativa. Para llenar el vacío de dicho conocimiento el objetivo de este estudio fue determinar las diferencias entre hombres y mujeres en lo que respecta a la capacidad de afrontamiento de personas con DT2 que son usuarias de n centro de salud en Hidalgo, México.

Material y métodos

Diseño de estudio y población

Estudio transversal y correlacional realizado en una muestra por conveniencia de 101 personas. Se incluyeron hombres y mujeres de 18 años o más con diagnóstico de DT2 que eran usuarios de un centro de salud en Hidalgo, México. Se excluyeron personas con diagnóstico de diabetes menor a 6 meses y mujeres embarazadas. Los datos para el presente estudio se recogieron entre los meses de mayo y junio de 2022. Todos los participantes aceptaron participar en el estudio firmando un consentimiento informado. Además, este estudio tuvo la aprobación del Comité de Ética de la Escuela Superior de Tlahuelilpan de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Instrumentos para la recolección de datos

Para identificar el género de los participantes se utilizó un cuestionario de datos sociodemográficos. Para conocer la capacidad de afrontamiento se usó la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (CAPS, por sus siglas en inglés). Este instrumento, ha sido previamente usado en población mexicana con un nivel de confiabilidad aceptable (alfa de Cronbach >0.70) (Posadas et al., 2023). La escala se conforma por 47 preguntas con escala tipo Likert. Las respuestas de cada preguntan tienen una puntuación que va se de 1 a 4 puntos. El puntaje de todas las preguntas se suma y se obtiene una puntuación total entre 47 y 188. Una puntuación de 47 a 116 se considera es baja capacidad de afrontamiento, una puntuación de 117 a 188 indica alta capacidad de atontamiento.

Análisis estadístico

Para el análisis estadístico todas las variables se describieron con frecuencias y porcentajes. El análisis inferencial se llevó a cabo con la prueba X^2 de Pearson para comparar las diferencias entre la capacidad de afrontamiento de hombre y mujeres con DT2. Además, se realizó correlación de Spearman entre el género con la

capacidad de afrontamiento, ya que ambas variables son categóricas. Todos los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS Versión 25 para Windows.

Resultados

En tabla 1, se encuentras las características sociodemográficas de los participantes. En relación con el género el 55.5% de los participantes de esta investigación fueron mujeres y el resto son hombres. La mayoría de los participantes tenían entre 40 y 49 años al momento de realizar el estudio. El 70.3% de las personas estaba casada. La escolaridad máxima de la mayoría fue de secundaria (36.6%) El 57.4% tenía un trabajo formal y el 25.7% eran amas de casa.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los participantes

Características	F	%
Género		
Masculino	45	44.5
Femenino	56	55.5
Edad		
40-49 años	38	37.6
50-59 años	30	29.7
60 o más de años	33	32.7
Estado civil		
Casado	71	70.3
Unión libre	5	4.9
Viudo	11	10.9
Divorciado	8	7.9
Soltero	6	6.9
Educación		
Primaria	22	21.8
Secundaria	37	36.6
Bachillerato	35	34.7
Universidad	7	6.9
Ocupación		
Jubilado	10	9.9
pensionado		
Empleo	58	57.4
remunerado		
Sin empleo	7	6.9
Ama de casa	36	25.7

Nota: elaboración propia

En la tabla 2 se describe la capacidad de afrontamiento de los participantes, en la que se observó que sólo el 15.8% de los adultos con DT2 tienen alta capacidad de afrontamiento mientras que el 84.2% tenía baja capacidad de afrontamiento

Tabla 2

Capacidad de afrontamiento en personas con diabetes tipo 2

Afrontamiento	f	%
Alta capacidad de afrontamiento	16	15.8
Baja capacidad de afrontamiento	85	84.2

Nota: elaboración propia

Al comparar la capacidad de afrontamiento entre los hombres y las mujeres con DT2 que participaron en este estudio se observó había una proporción más alta de personas con baja capacidad de afrontamiento en el grupo de hombres en comparación con el grupo de las mujeres, sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa (ver tabla 3).

Tabla 3

Capacidad de afrontamiento entre hombres y mujeres con diabetes tipo 2

Afrontamiento	Género				Valor-p*
	Masculino		Femenino		
	f	%	f	%	
Alta capacidad de afrontamiento	8	17.8	8	14.3	0.633
Baja capacidad de afrontamiento	37	82.2	48	85.7	

Nota: elaboración propia

* Se empleó la prueba estadística χ^2 para diferencia de proporciones

En la tabla 4 se presenta la prueba de correlación realizada como parte del análisis inferencial. Se observó una correlación negativa entre el género de los participantes y la capacidad de afrontamiento, siendo este resultado no significativo

Tabla 4.

Correlación de Spearman entre género y afrontamiento

Género	Afrontamiento	
	Rho de Spearman=	Valor p=
	-0.06	0.335

Nota: elaboración propia

Discusión

En la presente investigación hecha en adultos con DT2, se observó que menos del 20% de los participantes, presentó baja capacidad de afrontamiento y

no hubo diferencias significativas entre hombres y mujeres. Hasta la fecha no hay otros estudios publicados en México que hayan evaluado este mismo tema. No obstante, en un estudio realizado por Barros y colaboradores en adultos de Ecuador con DT2 (en el que se utilizó CAPS) encontraron una elevada tasa de participantes con alta capacidad de afrontamiento (96%). La discrepancia, podría explicarse en primera instancia porque se trata de países diferentes, pero además por la diferencias de la edad. De manera similar con la presente investigación, en el estudio de Barros y colaboradores), no se observó correlación significativa entre la capacidad de afrontamiento entre el género (Barros Calderon et al., 2021)

No obstante, los resultados presentados aquí, son diferentes de otras investigaciones, en los que se ha observado que los hombres suelen tener un mejor afrontamiento a la enfermedad. En el estudio hecho por De la Paz Castillo y colaboradores predominó el género femenino como un factor de riesgo relacionado a la de baja capacidad de adaptación y afrontamiento, en adultos mayores con DT2 (de la Paz Castillo et al., 2012). En el estudio Silva y colaboradores, se observaron datos similares en mujeres amas de casa (Silva et al., 2012). Es importante destacar, que un metaanálisis en que se incluyeron estudios desarrollados en la población general, mostró que las personas del género femenino emplean con mayor frecuencia mecanismos afrontamiento no adaptativos, como el afrontamiento rumiativo, el cual consiste en que una persona centra su atención en los aspectos difíciles o negativos del problema o situación de estrés por la que atraviesa y lo hace de forma repetitiva y pasiva (Johnson & Whisman, 2013). Asimismo, hay datos que muestran que los sujetos del género masculino suelen emplear mecanismos de afrontamiento centrado en el problema, de tal forma que suelen hacer frente a la situación o problema estresante a través de esfuerzos para modificar dicha situación (Carver & Connor-Smith, 2010).

Conclusiones

Aunque en el presente estudio no se encontraron diferencias significativas entre el género masculino y femenino de acuerdo con la capacidad de afrontamiento o correlación significativa entre dichas variables, otros estudios han encontrado resultados diferentes por lo que es importante generar nuevas investigaciones en el contexto mexicano para comprender mejor este fenómeno. Además, se requiere que el personal de salud actúe de manera multidisciplinaria para desarrollar acciones para que los pacientes con DT2 fortalezcan su capacidad de afrontamiento para fomentar su interés en mejorar su conocimiento sobre la enfermedad y hagan consciencia de las complicaciones derivadas.

Referencias

- Albai, A., Sima, A., Papava, I., Roman, D., Andor, B., & Gafencu, M. (2017). Association between coping mechanisms and adherence to diabetes-related self-care activities: A cross-sectional study. *Patient Preference and Adherence*, 11, 1235-1241. <https://doi.org/10.2147/PPA.S140146>
- Algorani, E. B., & Gupta, V. (2024). Coping Mechanisms. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559031/>
- Banday, M. Z., Sameer, A. S., & Nissar, S. (2020). Pathophysiology of diabetes: An overview. *Avicenna Journal of Medicine*, 10(4), 174-188. https://doi.org/10.4103/ajm.ajm_53_20
- Barros Calderon, F. S. B., mesa Cano, I. C. M., & Ramírez Coronel, A. A. R. (2021). Analysis of coping type II diabetes mellitus. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 25(110), Article 110. <https://doi.org/10.47460/uct.v25i110.491>
- Basto-Abreu, A., López-Olmedo, N., Rojas-Martínez, R., Aguilar-Salinas, C. A., Moreno-Banda, G. L., Carnalla, M., Rivera, J. A., Romero-Martínez, M., Barquera, S., & Barrientos-Gutiérrez, T. (2023). Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65, s163-s168. <https://doi.org/10.21149/14832>
- Braveman, P., & Gottlieb, L. (2014). The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes. *Public Health Reports*, 129(Suppl 2), 19-31.
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and Coping. *Annual Review of Psychology*, 61(1), 679-704. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100352>
- de la Paz Castillo, K. L., Proenza Fernández, L., Gallardo Sánchez, Y., Fernández Pérez, S., & Mompié Lastre, A. (2012). Factores de riesgo en adultos mayores con diabetes mellitus. *MEDISAN*, 16(4), 489-497.
- Deshpande, A. D., Harris-Hayes, M., & Schootman, M. (2008). Epidemiology of Diabetes and Diabetes-Related Complications. *Physical Therapy*, 88(11), 1254-1264. <https://doi.org/10.2522/ptj.20080020>
- Hapunda, G. (2022). Coping strategies and their association with diabetes specific distress, depression and diabetes self-care among people living with diabetes in Zambia. *BMC Endocrine Disorders*, 22, 215. <https://doi.org/10.1186/s12902-022-01131-2>
- Hewitt-Ramírez, N., Rueda Prada, C. M., Vega Ruiz, Á. M., Alarcón Jordán, M. A., Velandia Archila, S. P., Villamil Huertas, R. del P., Hewitt-Ramírez, N., Rueda Prada, C. M., Vega Ruiz, Á. M., Alarcón Jordán, M. A., Velandia Archila, S. P., & Villamil Huertas, R. del P. (2023). Regulación emocional y habilidades de afrontamiento en profesores colombianos de Educación Básica Primaria. *Revista Guillermo de Ockham*, 21(1), 45-63. <https://doi.org/10.21500/22563202.5681>
- Johnson, D. P., & Whisman, M. A. (2013). Gender differences in rumination: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 55(4), 367-374. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.03.019>
- Kaufman, M. R., Eschliman, E. L., & Karver, T. S. (2023). Differentiating sex and gender in health research to achieve gender equity. *Bulletin of the World Health Organization*, 101(10), 666-671. <https://doi.org/10.2471/BLT.22.289310>
- Kaur, P., Gomra, R., Girdhar, S., Sharma, S., & Chaudhary, A. (2023). A qualitative study on factors affecting adherence to antidiabetic medication in patients approaching a health center in an urban area. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(8), 1602. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_2107_22
- Lau, C. Y. K., Kong, A. P. S., Lau, J. T. F., Chan, V., & Mo, P. K. H. (2021). Coping skills and glycaemic control: The mediating role of diabetes distress. *Acta Diabetologica*, 58(8), 1071-1079. <https://doi.org/10.1007/s00592-021-01679-w>
- Miani, C., Wandschneider, L., Niemann, J., Batram-Zantvoort, S., & Razum, O. (2021). Measurement of gender as a social determinant of health in epidemiology-A scoping review. *PloS One*, 16(11), e0259223. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259223>
- Moritz, S., Jahns, A. K., Schröder, J., Berger, T., Lincoln, T. M., Klein, J. P., & Göritz, A. S. (2016). More adaptive versus less maladaptive coping: What is more predictive of symptom severity? Development of a new scale to investigate coping profiles across different psychopathological syndromes. *Journal of Affective Disorders*, 191, 300-307. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.027>
- Posadas, J. R. L., Escamilla, M. L. R., Rosas, M. Y. B., López, B. G. A., & Nieto, L. J. R. (2023). Proceso de afrontamiento y adaptación del personal de salud en un Hospital Rural bajo el modelo de Callista Roy. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), Article 2. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5620
- Sapra, A., & Bhandari, P. (2024). Diabetes. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551501/>
- Schudson, Z. C., & Morgenroth, T. (2022). Non-binary gender/sex identities. *Current Opinion in Psychology*, 48, 101499. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101499>
- Silva, D. M. G. V. da, Hegadoren, K., & Lasiuk, G. (2012). La perspectiva de ama de casa brasileña sobre la vida con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20, 469-477. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300007>