

# COMPARACIÓN DE LA RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL ESTILO DE VIDA Y LA PERCEPCIÓN DE LA CONDICIÓN FÍSICA EN PERSONAS CON Y SIN DIABETES TIPO 2.

Ahumada Cazarez, Perla Michel (1), Padilla Raygoza, Nicolás (2), García Campos, María de Lourdes (3)

1 [Licenciatura en Nutrición, Universidad de Occidente] | [perlamichel1110@outlook.es]

2 [Departamento de Enfermería y Obstetricia, División Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato] | [raygosan@ugto.mx]

3 [Departamento de Enfermería Clínica, División Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato] | [lourdesortizosorio@gmail.com]

## Resumen

El objetivo fue comparar la relación de la percepción del estilo de vida y la percepción de la condición física en personas con y sin diabetes tipo 2. La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica degenerativa que debido a su tratamiento de por vida, el estilo de vida de las personas que lo padecen tiene que cambiar para obtener una mejor calidad de vida, cambiando los hábitos alimenticios y la actividad física que realiza. Fue un estudio transversal, observacional, analítico, aplicado a 180 personas, 90 con DM2 y 90 hijos de personas con DM2, con predominio de género femenino en ambos grupos, con un rango de edad de 34 a 78 años para DM2 y de 18 a 65 años para los hijos de DM2. En DM2 no se encontró asociación entre la percepción del estilo de vida y la percepción de la condición física ( $X^2=0.0059$  gl1  $p=0.939$ ). Para los hijos de personas con DM2, si se encontró asociación entre las variables ( $X^2=4.3656$  gl1  $p=0.037$ ).

## Abstract

The objective was to compare the relationship of lifestyle perception and perception of physical condition in people with and without diabetes type 2. Diabetes mellitus type 2 (DM2) is a chronic degenerative disease that due to its lifelong treatment, the lifestyle of the people who suffer it has to change to obtain a better quality of life, changing the eating habits and physical activity that it performs. It was a cross-sectional, observational, analytical study applied to 180 people, 90 with DM2 and 90 children of people with DM2, with a predominance of female gender in both groups, with age range of 34 to 78 years for DM2 and 18 to 65 years for the children of DM2. In DM2 there was no association between the perception of lifestyle and the perception of physical condition ( $X^2=0.0059$  gl1  $p=0.939$ ). In children of people with DM2, there was an association between the variables ( $X^2=4.3656$  gl1  $p=0.037$ ).

### Palabras Clave

Diabetes; Actividad física; Calidad de vida.

## INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad metabólica caracterizada por hiperglucemia provocada por defectos de la secreción o acción de la insulina. Es un padecimiento crónico que de no ser tratado adecuadamente genera enfermedades cardiovasculares, ceguera e insuficiencia renal crónica. [1]

La DM2 (también llamada no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) se debe a una utilización ineficaz de la insulina. Este tipo de diabetes representa la mayoría de los casos mundiales y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física. [2]

La prevalencia mundial de la diabetes en adultos (mayores de 18 años) ha aumentado del 4,7% en 1980 al 8,5% en 2014. [2]

El control de la diabetes mellitus tipo 2 involucra cambios efectivos de conductas, actitudes y conocimientos que conciernen a valores, tradiciones y costumbres adquiridos en la vida del paciente, difíciles de modificar aunque la persona reconozca la necesidad de dichos cambios. [3]

La dieta, la actividad física y el manejo farmacológico, son pilares en el tratamiento de la DM2; los dos primeros entrañan una mayor dificultad para su abordaje, al involucrar aspectos culturales y afectivos individuales y sociales, los cuales determinan la adopción de estilos de vida nocivos para la salud. [4]

La aceptación de las exigencias médicas y de enfermería por parte de los pacientes diabéticos ha preocupado mucho a los profesionales de la salud, pues el éxito o fracaso del tratamiento no sólo depende de la eficacia de los métodos sino de la forma como los pacientes siguen el tratamiento. [5]

La Organización Mundial de la Salud considera al estilo de vida como “patrón de conducta que ha sido elegido de las alternativas disponibles para la gente, de acuerdo a su capacidad para elegir sus circunstancias socioeconómicas”. [2]

La nutrición y la actividad física son partes importantes de un estilo de vida saludable para las personas con diabetes. Además de otros

beneficios, seguir un plan de alimentación saludable y mantenerse físicamente activo puede ayudarle a mantener su nivel de glucosa en la sangre dentro de los límites deseados. [6]

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que requiere un cierto gasto energético. Se refiere por tanto al tipo de esfuerzo físico que se practica asiduamente, tomando también en consideración durante cuánto tiempo se realiza y con qué frecuencia. [7]

La condición física es la capacidad que una persona tiene para realizar ejercicio. Constituye una medida integrada de todas las funciones y estructuras que intervienen en la realización de ejercicio. [7]

La actividad física tiene muchos beneficios para las personas con diabetes mellitus tipo 2 como:

- Aumenta la utilización de glucosa por el músculo.
- Mejora la sensibilidad a la insulina.
- Reduce las necesidades diarias de insulina.
- Evita la ansiedad, la depresión y el estrés.
- Reduce la incidencia de enfermedades cardiovasculares. [8]

El objetivo fue comparar la relación de la percepción del estilo de vida y la percepción de la condición física en personas con y sin diabetes tipo 2.

## MATERIALES Y MÉTODOS

**Diseño del estudio.** Transversal, observacional, analítico.

**Sitio de estudio y universo del estudio.** Centros de atención integral en salud de Celaya Guanajuato y personas con diabetes tipo 2 registrados en el grupo de ayuda mutua (GAM).

**Muestreo.** Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, utilizando números aleatorios para seleccionar a las personas con diabetes tipo 2 y a las personas seleccionadas y que aceptaron participar se invitó a uno de sus hijos.

## Selección de la población de estudio.

**Criterios de inclusión.** Hombres y mujeres de 18 y más años de edad registrados en el GAM y que hayan aceptado participar firmando el consentimiento informado, a los hijos de las personas con diabetes tipo 2 se les invitó a participar y se les solicitó que firmaran el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión.** Que no hayan aceptado participar.

## Procedimientos del estudio.

A los sujetos participantes se les explicarán los objetivos del estudio, así como las ventajas y desventajas por participar. Se les solicitará firma del consentimiento informado. Después de hacerlo, se procederá a aplicar la encuesta de identificación y de la percepción del estilo de vida. [9]

## Variables

**Sociodemográficas.** Género, estado civil, escolaridad, edad, peso, estatura e índice de masa corporal.

**Independiente.** Percepción del estilo de vida, es una variable dicotómica; son los hábitos en cuanto a actividad física, alimentación, tabaquismo, consumo de alcohol; su escala de medición es saludable de 40 a 78 puntos y no saludable de 0 a 39 puntos [9], se mide con el cuestionario de percepción de estilo de vida; se resume con frecuencias y porcentajes.

**Dependiente.** Percepción de la condición física, es una variable categórica dicotómica, es como la persona se percibe en la realización de actividad física; se clasifica en saludable de 4 a 6 puntos y no saludable de 0 a 3 puntos [9]; se resume con frecuencias y porcentajes.

## Tamaño de muestra.

Asumiendo que 75% de sujetos percibiendo su estilo de vida como saludable tengan percepción de condición física saludable y 20% de los que se perciban como estilo de vida no saludable, se perciban con condición física saludable, el tamaño mínimo de muestra es de 16 en cada grupo con 95% de precisión y 80% de poder. (EpiInfo, 7, 2013, CDC, Atlanta, GA, EUA)

## Análisis propuesto

Para la descripción de variables se utilizó la estadística descriptiva con medias y desviaciones estándar para variables cuantitativas y frecuencias y porcentajes para variables categóricas. Para buscar asociación entre las variables se calculó Chi cuadrada y valor de p. En todos los casos el valor de p se fijó en 0.05 para demostrar significancia estadística de los resultados. El análisis se realizó en STATA 13.0® (Stata Corp., College Station, TX, EUA).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La muestra fue aplicada a 180 personas, de las cuales 90 fueron personas con diabetes tipo 2 (DM2) y las otras 90 fueron hijos de personas con DM2.

En ambos casos predomina el género femenino. Las personas con DM2 que se encuentran con más frecuencia son casadas, mientras que en los hijos de personas diabéticas son solteros. En las personas que presentan DM2 predominan los que no tienen escolaridad, mientras que en los hijos de personas con DM2 predominan los que tienen una escolaridad de preparatoria. (Tabla 1).

El promedio de edad fue mayor en personas con DM2, al igual que el peso. El promedio de la estatura fue similar en las personas con DM2 y en los hijos de personas con DM2, para índice de masa corporal las personas con DM2 presentaron un promedio más alto que los hijos de personas con DM2. (Tabla 2).

Para las personas con DM2 no hay asociación entre la percepción del estilo de vida y la percepción de la condición física. Mientras que en los hijos de personas con DM2 si existe una asociación entre dichas variables. (Tabla 3).

La DM2 es una enfermedad crónica donde el estilo de vida de las personas tiene que cambiar para poder llevar a cabo una mejor calidad de vida. Por ello, es muy importante que la persona tenga conocimientos acerca de la enfermedad y de la práctica de estilos de vida saludables que permite que el diabético pueda controlar los niveles de

glucosa, y así poder tener una mejor forma de vivir con esta enfermedad.

En el estudio realizado en Cartagena Colombia se compara la calidad de vida de personas diagnosticadas con diabetes y personas sanas, que demuestra que las personas diabéticas, presentaron puntuaciones inferiores en la escala función física. [10] Del mismo modo que en el presente estudio se muestra que las personas diabéticas no tienen asociación entre el estilo de vida y la condición física, mientras que los hijos de personas con diabetes si existe una asociación entre ambas variables .

Si se compara con el estudio realizado por Corbacho K., se encuentra un similitud con el presente estudio ya que en ambas investigaciones se encuentran estilos de vida no saludables en personas con DM2. [11]

## CONCLUSIONES

Se destacó una asociación entre el estilo de vida y la percepción de la condición física en hijos de personas con diabetes tipo 2, mientras que en personas diabéticas no se encontró ninguna asociación entre las variables.

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco al programa delfín por haber aceptado mi participación en verano científico, de igual modo, al doctor Nicolás Padilla Raygoza por haber aceptado que realizara mi proyecto en su rama de investigación, por haber dedicado su tiempo y brindado la información necesaria para poder realizar este artículo. A la Universidad de Occidente unidad Guasave, por haber brindado su apoyo durante este verano de investigación. Y a mi padre por darme los medios necesarios para poder permanecer en esta estancia.

## REFERENCIAS

- [1] Romero-Márquez, R. S., Díaz-Veja, G., & Romero-Zepeda, H. (2011). Estilo y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, Vol. 49 (2), 125-136.
- [2] Organización Mundial de la Salud. (noviembre de 2006). Obtenido de Organización Mundial de la Salud el 24 de junio de 2017 en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>
- [3] García, J., Salcedo Rocha, A., Covarrubias Gutiérrez, V., Colunga Rodríguez, C., & Milke Nájjar, M. (2004). Diabetes mellitus tipo 2 y ejercicio físico. Resultados de una intervención. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol. 42 (5), 395-404.
- [4] De Los Ríos-Castillo, J., Sánchez-Sosa, J., Barrios-Santiago, P., & Guerrero-Sustaita, V. (2003). Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol. 42 (2) 109-116.
- [5] López-Amador, & Ocampo-Barrio. (2007). Creencias sobre su enfermedad, hábitos de alimentación, actividad física y tratamiento en un grupo de diabéticos mexicanos, vol. 9 (2), 80-86.
- [6] National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (noviembre de 2016). Obtenido de National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases el 25 de junio de 2017 en: [https://www.niddk.nih.gov/health\\_information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/nutricion-alimentacion-actividad-fisica/](https://www.niddk.nih.gov/health_information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/nutricion-alimentacion-actividad-fisica/)
- [7] Castillo, G. (2007). La condición física es un componente importante de la salud para los adultos de hoy y del mañana. Vol. 17 (1), 2-8.
- [8] Fundación Española del Corazón. (s.f.). Obtenido de Fundación Española del Corazón el 25 de junio de 2017 en: <http://www.fundaciondelcorazon.com/ejercicio/para-enfermos/980-diabetes-y-ejercicio.html/>
- [9] Baños Benitez, A., & Gallat-Magaña, G. application of questionnaire healthy style to students and teacher of the Latin American School of Medicine 2005. Scv004.
- [10] Romero Massa, E., Acosta Ospino, S., Carmona Castilla, I., Jaimes Sarmiento, A., Masco Mier, M. M., Áez Góngora, A., & Vega Jiménez, C. (2010). Calidad de vida de personas con diabetes mellitus tipo 2 residentes en Cartagena Colombia. *Ciencias Biomédicas*, 190-198.

[11] Corbacho Armas, K., Palacios García, N., & Vaiz Bonifaz, R. (2009). Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus. *Enferm Herediana*, vol. 2 (1), 23-31.

**Tabla 1 Distribución de variables sociodemográficas categóricas por grupo.**

Variables	Personas con DM2		Hijos de personas con DM2	
	f	%	f	%
<b>Genero</b>				
Masculino	27	30.00	23	25.56
Femenino	63	70.00	67	74.44
<b>Estado civil</b>				
Soltero	11	12.22	40	44.44
Casado	60	66.67	35	38.89
Separado	2	2.22	3	3.33
Divorciado	4	4.44	1	1.11
Viudo	9	10.00	10	11.11
Unión libre	4	4.44	1	1.11
<b>Escolaridad</b>				
Ninguna	26	28.89	13	14.44
Primaria	24	26.67	13	14.44
Secundaria	17	18.89	16	17.78
Preparatoria	11	12.22	23	25.56
Universidad	10	11.11	22	24.44
Profesión	2	2.22	3	3.33

DM2= diabetes mellitus tipo 2.

**Tabla 2 Distribución de variables sociodemográficas cuantitativas por grupo.**

Variables	Personas con DM2		Hijos de personas con DM2	
	f	%	f	%
<b>Edad (años)</b>				
Rango	34 a 78		18 a 65	
Media	56.28		35.32	
D. S.	10.12		12.48	

<b>Peso (kg)</b>		
Rango	38 a 115	43 a 125
Media	73.85	71.99
D. S.	14.99	16.397
<b>Estatura (cm)</b>		
Rango	140 a 186	134 a 190
Media	160.06	159.90
D. S.	9.98	10.25
<b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>		
Rango	19.39 a 44.84	17.44 a 47.63
Media	28.72	27.99
D. S.	4.66	4.89

DM2= Diabetes mellitus tipo 2      IMC= Índice de masa corporal  
D. S.= Desviación estándar

**Tabla 3 Tabulación de percepción de estilo de vida con percepción de condición física por grupo.**

Variable	Personas con DM2		Hijos de personas DM2	
	Condición física		Condición física	
	No Saludable	saludable	No Saludable	saludable
	f	%	f	%
<b>Categoría de estilo de vida</b>	X <sup>2</sup> =0.0059 gl1p=0.939		X <sup>2</sup> =4.3656 gl1 p=0.037	
No saludable	3	75.00	1	25.00
Saludable	63	73.26	23	26.74
	42	56.00	33	44.00

DM2= diabetes mellitus tipo 2