

COMPARACIÓN DE LA RELACIÓN DEL ESTILO DE VIDA CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN PERSONAS CON Y SIN ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES DE DIABETES TIPO 2

Mireles Sánchez Samantha (1), Raygoza Padilla Nicolás (2), Jiménez García Sandra Neli (3)

1 [Licenciatura en Nutrición, Universidad de Guadalajara] | [samantha_1912_@hotmail.com]

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

3 [Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato] | [sandra_neli_j@hotmail.com]

Resumen

El estilo de vida del ser humano está definido por sus acciones o elecciones socioculturales y personales que van enfocadas a las necesidades y posibilidades económicas. Abarcando al hombre en la sociedad y en el proceso de salud-enfermedad. La adopción de estilos de vida no saludables aunado a factores genéticos, fisiológicos y ambientales incrementan la posibilidad a desarrollar enfermedades crónico degenerativas como la obesidad, diabetes, entre otras. El objetivo del estudio fue comparar la relación en el estilo de vida con el sobrepeso y la obesidad en personas con y sin antecedentes heredofamiliares de diabetes tipo 2. El estudio fue transversal, cuantitativo, observacional, descriptivo. Se tomó un tamaño de muestra de 394 sujetos con antecedentes familiares diabetes tipo 2 y sin ellos. Se les aplicó el cuestionario de percepción de estilo de vida y se realizó antropometría. No se encontró relación entre el estilo de vida con el sobrepeso/obesidad.

Abstract

The lifestyle of the human being is defined by his actions or sociocultural and personal choices that are focused on economic needs and possibilities. Covering the man in the society and in the health-disease process. The adoption of unhealthy lifestyles coupled with genetic, physiological and environmental factors increase the possibility to develop chronic degenerative diseases such as obesity, diabetes, among others. The aim of the study was to compare the relation between lifestyle and overweight and obesity in people with and without a history of type 2 diabetes. The study was transversal, quantitative, observational and descriptive. The sample size of 394 subjects consisted of people with and without a background of diabetes mellitus type 2. The survey "Perception of lifestyle" was applied; and anthropometry was performed. The relation between lifestyle and overweight/obesity was not found.

Palabras Clave

Índice de masa corporal; diabetes; obesidad; estilo de vida.

INTRODUCCIÓN

El estilo de vida del ser humano está definido por sus acciones o elecciones socioculturales y personales que van enfocadas a las necesidades y posibilidades económicas. Abarcando al hombre en la sociedad y dentro del proceso salud-enfermedad [1].

Para entender la relación entre factores que determina el estilo de vida con el proceso salud-enfermedad es necesario definir la palabra salud, “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” según la Organización Mundial de la Salud (OMS) [2].

La adopción de estilos de vida no saludables aunado a factores genéticos, fisiológicos y ambientales incrementa la posibilidad a desarrollar enfermedades crónico degenerativas como la obesidad, diabetes, problemas hepáticos, enfermedades cardiovasculares, entre otras [3].

Investigaciones aportan que factores como la poca actividad física causan un efecto negativo en el IMC y duplican el riesgo a morir comparado con personas que realizan actividad física frecuentemente. Así mismo el consumo de alcohol se relaciona con el aumento de IMC y grasa abdominal asociándose con prevalencia de diabetes [3,4].

Por otra parte, un estudio realizado por Velasco a trabajadores del IMSS, encontró que hay una mayor probabilidad de presentar obesidad y otras enfermedades crónicas afectadas por hábitos no saludables como el consumo de alcohol, tabaco, falta de actividad física y el consumo de alimentos con exceso de calorías [4].

Lo anterior indica que la adopción a estos malos hábitos puede ocasionar exceso de peso el cual la OMS clasifica como sobrepeso un índice de masa corporal mayor o igual a 25 y obesidad un IMC mayor o igual a 30 [5].

La prevalencia de sobrepeso/obesidad ha ido aumentando con el paso del tiempo, dato preocupante para los profesionales del área de la salud y formuladores de políticas públicas debido a que si las enfermedades no son tratadas oportunamente implican un aumento en el costo en el servicio de salud [6].

El objetivo fue comparar la relación en el estilo de vida con el sobrepeso y la obesidad en personas con y sin antecedentes heredofamiliares de diabetes tipo 2.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio: Transversal, cuantitativo, observacional, descriptivo.

Sitio de estudio: Campus Celaya Salvatierra de la Universidad de Guanajuato.

Universo: 1910 estudiantes registrados en el Campus Celaya Salvatierra de la Universidad de Guanajuato.

Selección de participantes:

Criterios de inclusión: Hombres y mujeres de 18 o más años, registrados como estudiantes del Campus Celaya Salvatierra de la Universidad de Guanajuato que aceptaron por escrito participar.

Criterios de exclusión: No aceptar participar.

Muestreo: Se invitó a participar a todos los estudiantes de los Programas Educativos del Campus Celaya Salvatierra.

Procedimiento del estudio: Se les explicó a los sujetos participantes los objetivos del estudio, así como las ventajas y desventajas por participar. Se les solicitó firmar el consentimiento informado. Después de hacerlo, se procedió a aplicar la encuesta de identificación determinando si tiene familiares de primer grado (padres o hermanos con diabetes), el cuestionario de percepción de estilos de vida [7], se realizó antropometría con peso y talla.

Variables:

Sociodemográficas: Género, residencia, estado civil, edad (años), peso (kg), estatura (metros), índice de masa corporal (kg/m^2).

Independientes: Percepción de 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, no saludable de 0 a 39 puntos [7], se resumirá con frecuencias y porcentajes.

Dependientes: Sobrepeso/Obesidad es una variable categórica dicotómica; es la masa corporal medida por el IMC en kg/m^2 ; su escala de medición es adecuado ($\text{IMC} < 25 \text{ kg}/\text{m}^2$), sobrepeso/obesidad ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg}/\text{m}^2$), se resume con frecuencia y porcentajes.

Tamaño de muestra: Asumiendo que aquellos con estilo de vida saludable 60% no tengan obesidad y con estilo de vida no saludable 40% tengan obesidad, el tamaño mínimo de muestra es de 96, con 95% de precisión y 80% de poder (Epi info7, 2013, SSC, Atlanta, Ga, EUA).

Análisis estadístico: Se utilizó estadística descriptiva para variables sociodemográficas; se calculó chi cuadrada y valor de p para buscar asociación entre percepción del estilo de vida y obesidad. 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 obesidad es considerada una enfermedad multifactorial donde intervienen factores genéticos y metabólicos, psicológicos y ambientales. Con el paso del tiempo los patrones de comportamiento del ser humano se han ido modificando, los factores socioculturales van en contra de llevar un estilo de vida saludable y gracias a ellos se han

credo conductas poco saludables como la falta de actividad física, el alto consumo del alcohol y tabaco, ingesta de alimentos altamente calóricos, entre otros comportamientos que conllevan a un aumento de peso y por ende obesidad.

Lo hallado en el estudio señalado en la tabla, el total de sujetos con antecedentes familiares de DMT2 (140 sujetos), 133 sujetos fueron los que consideraron tener un estilo de vida saludable con un valor de $\chi^2=0.68$ y $p=0.4$, coincidiendo con el grupo que no cuenta con antecedentes familiares $n=254$, tan solo 7 sujetos refirieron tener un estilo de vida no saludable ($\chi^2=1.48$, $p=0.22$).

Lo que difiere con un estudio hecho por Cantú [8] en un grupo de adultos con diabetes, la mayor parte de la población considera tener un inadecuado estilo de vida (70.7%) lo que se ve relacionado con malas prácticas alimentarias y deficiente actividad física. La mayoría no había terminado la primaria relacionándose con una baja capacidad para comprender la información de llevar un estilo de vida adecuado a su enfermedad, lo que puede provocar un aumento en su peso y complicaciones de salud.

No obstante en otro estudio [9], hecho a un grupo de universitarios el resultado fue que hay factores más importantes que la escolaridad como los hábitos alimenticios; demostrando que evitar ayunos prolongados mejora el resultado del IMC, mientras que el consumo de tabaco se asocia con IMC alto.

Los sujetos estudiados a pesar de que consideran llevar un estilo de vida saludable, un alto porcentaje tanto del grupo con antecedentes familiares (41.35%) como el grupo sin antecedentes (34.82) se encuentre con un IMC por encima del adecuado $\geq 25 \text{ kg}/\text{m}^2$ (Tabla 3).

Coincidiendo con los resultados de Rodríguez [10], sus dos grupos estudiados (Universitarios del área de la salud e ingenierías) creen elegir alimentos saludables y tienen un nivel alto en la escala de

responsabilidad en salud y ejercicio, sin embargo, el primer grupo (21%) se encontró con sobrepeso y obesidad tanto como los estudiantes de ingenierías con 23%.

Como lo menciona la ENSANUT 2012 el sobrepeso/obesidad, un problema de salud pública, México se encuentra entre las prevalencias más altas del mundo donde 7 de cada 10 adultos presentan sobrepeso y de estos mismos la mitad está en obesidad [11].

Una limitación del estudio fue que los resultados mostrados no fueron desglosados en cuanto a género y edad con relación al peso, por lo que se mostró más general. Tanto con el instrumento que se utilizó, donde se midió el estilo de vida de cada sujeto de manera subjetiva y respecto a la percepción de cada persona y el tamaño de muestra fue muy pequeño. A pesar de ellos los resultados muestran un dato interesante en cuanto a cómo la gente percibe su estilo de vida sin embargo tienen un alto índice de masa corporal.

CONCLUSIONES

No se encontró valor significativo entre la percepción del estilo de vida en relación con el sobrepeso y la obesidad en personas con antecedentes familiares de diabetes tipo 2 y sin ellos, sin embargo, a pesar de que los resultados indicaron que la mayor parte de la muestra en los dos grupos consideraban tener un estilo de vida saludable, muchos de ellos estaban dentro del IMC ≥ 25 kg/m².

AGRADECIMIENTOS

Al Programa Delfín por la oportunidad de participar en el verano de investigación. A la Universidad de Guadalajara por facilitarme la ayuda para presentar mi trabajo en el Congreso, a la Universidad de Guanajuato por haber prestado sus áreas para realizar el trabajo, al Dr. Nicolás Padilla Raygoza por ser mi asesor en este trabajo y a mis padres por haberme apoyado para realizar mi movilidad.

REFERENCIAS

- [1] Paredes Díaz, R., Orraca Castillo, O., Marimón Torres, E, R., Casanova Moreno, M, C. & Véliz Martínez, D, M., (2015). Influencia del tabaquismo y el alcoholismo en el estado de salud de la población pinareña. *Rev. Ciencias Médicas*, 19(1), 46-56.
- [2] Organización Mundial de la Salud. Constitución de la OMS: principios. Recuperado de: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>. Consultado el 11 de julio del 2017.
- [3] Reséndiz, E., Aguilera, P. & Rocher, M, E., (2010). Estilo de vida e índice de masa corporal de una población de adultos del Sur de Tamaulipas, México. *Aquichan*, 10(3), 244-252.
- [4] Velasco Contreras, M, E., (2013). Perfil de salud de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 51(1), 12-25.
- [5] Organización mundial de la salud, (2016). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>. Consultado el 18 de julio del 2017.
- [6] Martins Reis, T, C., et al. (2016). Exceso de peso y factores asociados: un estudio de base poblacional. *Enfermería Global*, 15(44), 51-62.
- [7] Baños Benitez, A., Gallat-Magaña G. Application of questionnaires healthy lifestyle to students and teachers of the Latin American School of Medicine 2005. SC V004.
- [8] Cantú Martínez, P, C., (2014). Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 1(27), 1-14.
- [9] Lorenzini, R., Betancur Ancona, D, A., Chel Guerrero, L, A., Segura Campos, M, R. & Castellano Ruelas, A, F., (2015). Estado nutricional en relación con el estilo de vida de estudiantes universitarios mexicanos. *Nutrición Hospitalaria*, 3(1), 94-100
- [10] Rodríguez A., (1996). Conocimientos y percepciones de la salud de adultos jóvenes en relación con su estilo de vida (tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- [11] Gutiérrez, J, P., Rivera, J., Shamah, T., Oropeza, C. & Hernández Ávila, M., (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Recuperado de: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>, Consultado el 18 de julio del 2017.

Tabla 1: Distribución de variables sociodemográficas categóricas por antecedentes familiares de diabetes tipo 2 y sin ellos

Variable	Antecedentes heredofamiliares de DMT2 (n=140) f (%)	Sin antecedentes heredofamiliares de DMT2 (n=254) f (%)
Género		
Masculino	34 (24.29)	71 (27.95)
Femenino	106 (75.71)	183 (72.05)
Residencia		
Urbana	104 (74.29)	205 (80.39)
Semiurbana	25 (17.86)	36 (14.12)
Rural	11 (7.86)	14 (5.49)
Estado civil		
Soltero	130 (93.53)	243 (95.29)
Casado	7 (5.04)	8 (3.14)
Divorciado	0	1 (0.39)
Separado	0	1 (0.39)
Unión libre	2 (1.44)	2 (0.78)

DMT2: diabetes mellitus tipo 2

Tabla 2: Distribución de variables sociodemográficas cuantitativas por antecedentes familiares de diabetes tipo 2 y sin ellos

Variable	Antecedentes heredo familiares de DMT2 (n=140)	Sin antecedentes heredo familiares de DMT2 (n=254)

Edad (años)		
Rango	18 a 51	17 a 40
Media	21.42	21.35
Desviación estándar	4.29	2.34
Peso (kg)		
Rango	41.28 171.2	22 a 111.7
Media	66.28	63.70
Desviación estándar	4.29	14.20
Estatura (metros)		
Rango	1.45 a 1.85	1.17 a 1.98
Media	1.61	1.62
Desviación estándar	0.08	0.09
Índice de Masa Corporal (kg/m²)		
Rango	15.01 a 55.37	1.61 a 43.06
Media	24.85	24.03
Desviación estándar	4.85	4.31

DMT2: diabetes mellitus tipo 2

Tabla 3: Tabulación de percepción de estilo de vida y sobrepeso/obesidad en personas con y sin antecedentes familiares de diabetes tipo 2

Variable	Antecedentes familiares de DMT2 (n=140)		Sin antecedentes familiares de DMT2 (n=254)	
	IMC <25 kg/m ² f (%)	IMC ≥25 kg/m ² f (%)	IMC <25 kg/m ² f (%)	IMC ≥25 kg/m ² f (%)
Percepción del estilo de vida				
Saludable	78 (58.65)	55 (41.35)	161 (65.18)	86 (34.82)
No saludable	3 (42.86)	4 (57.14)	3 (42.86)	4 (57.14)
X ²	0.68		1.48	
Gl	1		1	
Valor de p	0.4		0.22	

DMT2: diabetes mellitus tipo 2, IMC: Índice de masa corporal, Gl: grados de libertad