

COMPARACIÓN DE LA RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN SU DIMENSIÓN PERCEPCIÓN DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 Y SIN ELLA

Hernández González, Helida Isabel (1), Padilla Raygoza, Nicolás (2), Delgado Sandoval, Silvia del Carmen (3)

1 [Licenciatura en Médico Cirujano y Partero, Universidad de Guadalajara] | [heli_isabel@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] | [sdelgado@ugto.mx]

Resumen

El consumo de alcohol en el mundo es el principal factor de riesgo para el desarrollo de más de 60 enfermedades responsables de aproximadamente el 4% de la carga total de enfermedades. El consumo de alcohol por parte de los pacientes diabéticos hace que el control y manejo de su enfermedad se vea entorpecido, provocando peores controles, así mismo, es un factor importante para la falta de cumplimiento del tratamiento y es una de las principales causas de descompensaciones metabólicas. El objetivo de la investigación fue analizar si hay una relación entre la percepción de la condición física y el consumo de alcohol y la realización de actividad física suponiendo que la realización de actividad física disminuya el consumo de alcohol, sin embargo, encontramos que no hay una relación entre ambas variables en las personas con diabetes tipo 2 y en hijos de esas personas.

Abstract

Alcohol consumption in the world is the main risk factor for the development of more than 60 diseases responsible for approximately 4% of the total disease burden. The consumption of alcohol by diabetic patients makes the control and management of their disease is hampered, leading to worse controls, it is also an important factor for non-compliance and is one of the main causes of metabolic decompensation. The objective of the investigation was to analyze if there is a relation between the perception of the physical condition and the consumption of alcohol and the accomplishment of physical activity assuming that the accomplishment of physical activity diminishes the consumption of alcohol, nevertheless we find that there is not a relation Between both variables in people with type 2 diabetes and in children of those people.

Palabras Clave

Índice de masa corporal; Percepción de condición física, percepción de consumo de alcohol, diabetes mellitus tipo 2 (DM2)

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol en el mundo es el principal factor de riesgo para el desarrollo de más de 60 enfermedades, es responsable de aproximadamente 2.5 millones de muertes y hasta del 4% de la carga total de enfermedades (1).

El consumo frecuente de altas cantidades de alcohol, se relaciona con cambios en la estructura y funcionamiento cerebral, principalmente a expensas de la corteza frontal, lo cual influye en la adecuada toma de decisiones, el control de los impulsos, la toma de decisiones, la atención y las funciones ejecutivas. (2)

En cuanto a su relación con las enfermedades coronarias, existe una asociación con la disminución del riesgo de estas últimas, cuando se consume de manera moderada, sin embargo, una vez superado el límite de 20g el riesgo tiende a aumentar hasta ser mucho más alto. (2)

El consumo de alcohol por parte de los pacientes diabéticos hace que el control y manejo de su enfermedad se vea entorpecido, provocando peor control en los niveles de glucosa, así mismo es un factor importante para falta del cumplimiento del tratamiento y es una de las principales causas de descompensaciones metabólicas pudiendo llegar hasta cuadros de cetoacidosis diabética. (3)

El estilo de vida esta fundamentalmente asociado con el desarrollo y la prevalencia de diabetes mellitus. El ejercicio en particular practicado con regularidad es esencial para el mantenimiento de condiciones óptimas de salud.

El ejercicio habitual aumenta la flexibilidad, la velocidad y la fuerza de contracción muscular y mejoran la capacidad del músculo para aprovechar la energía "Hay un músculo que siempre hace ejercicio cuando nos movemos: el corazón" (4)

Así mismo el ejercicio habitual produce una adaptación beneficiosa tanto en la anatomía con en la función del corazón, las arterias y los pulmones. El incremento de los niveles de actividad física en personas con DM2 se han relacionado con reducción de la mortalidad cardiovascular y de accidentes cerebrovasculares causas principales de muerte en estos pacientes, también les proporciona beneficios a corto plazo, como mayor sensibilidad a la insulina por un

período de hasta 24-72 horas después de realizar el ejercicio. (5)

La diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por una hiperglucemia causada por un defecto en la secreción de la insulina que conlleva a hiperglicemia crónica, por lo común acompañada de resistencia a esta hormona. (6)

Aparece en la edad adulta, aunque hay un incremento en niños y en adolescentes, la cual está relacionada con la obesidad la inactividad física y la mala alimentación. La DM tiene una tendencia a presentarse en familias, pero es un trastorno complejo causada por la mutación de varios genes y así mismo por factores ambientales. (7)

México es uno de los países con mayor frecuencia de DM en el mundo con una tendencia al incremento progresivo, se estima que para el 2030 México ocupara el 7mo lugar con casi 12 millones de pacientes con esta enfermedad, así mismo también podemos ver que es la primera causa de mortalidad en el país, en el 2008 hubo más de 75,500 defunciones, con una tasa de 73.6 en mujeres y 63.4 en hombres por cada 100,000 habitantes (8)

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio: Transversal, observacional, analítico.

Sitio del estudio: Grupos de ayuda mutua para personas con dm2 de centros de atención primaria en salud en Celaya

Universo: Constituido por 750 personas con diabetes mellitus tipo 2 y sus hijos.

Selección de participantes

Criterios de inclusión: Hombres y mujeres de 18 o más años, miembros de grupo de apoyo de personas con DM2 de centros de atención primaria en salud en Celaya, que acepten por escrito participar, firmando el consentimiento informado y se invitó a uno de sus hijos, mayores de 18 años a participar.

Muestreo: Se realizó un muestreo aleatorio simple entre las personas con diabetes tipo 2 registrados en grupos de ayuda mutua de personas con DM2. Para los hijos se invitó a uno de los descendientes de cada participante diagnosticado con dm2

Procedimientos al ingreso del estudio: A los sujetos participantes se les explicarán los objetivos del estudio, así como las ventajas y desventajas por participar. Se les solicitará firmar el consentimiento informado. Después de hacerlo, se procedió a contestar la encuesta de percepción de estilo de vida en sus dimensiones de condición física y consumo de alcohol.

Variables

Sociodemográficas. Edad, estado civil, escolaridad, peso, estatura e IMC

Independiente

Percepción de condición física. Es una variable categórica; es como la persona se percibe en su actividad física; se mide como saludable de 4 a 6 puntos y no saludable de 0 a 3 puntos; se resume con frecuencias y porcentajes.

Dependiente

Percepción del consumo de alcohol. Es una variable categórica; es como la persona se visualiza en cuanto al consumo de alcohol; se mide como saludable de 4 a 6 puntos y no saludable de 0 a 3 puntos; se resume con frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1 se muestra que hay un predominio femenino en ambos grupos (Personas con diabetes tipo2 y sin ella), así mismo nos muestra que hay un predominio de casados en el grupo con diabetes tipo2 y de solteros en el grupo sin diabetes, escolaridad nula en las personas con diabetes y universidad en personas sin diabetes, predominio de percepción de condición física no

saludable en ambos grupos y percepción del consumo de alcohol saludable en ambos.

En la tabla 2 de muestra que, la edad media en el grupo con diabetes tipo 2 es mayor que en el grupo sin diabetes tipo 2, la media de peso es ligeramente mayor en grupo con diabetes tipo 2 y así mismo lo es el IMC, la media de estatura es similar en ambos grupos.

En la tabla 3 encontramos que no hay una relación entre la percepción de la condición física y el consumo de alcohol en las personas con diabetes tipo 2 y en hijos de esas personas.

El objetivo de la investigación fue analizar si hay una relación entre la percepción de la condición física y el consumo de alcohol y la realización de actividad física suponiendo que la realización de actividad física disminuya el consumo de alcohol.

Se encontró en la literatura que la práctica de actividad deportiva, el ejercicio y la actividad física en general pueden ser elementos disuasivos de los hábitos poco saludables como el alcoholismo. (9) Sin embargo los resultados obtenidos nos muestran que no hay una relación directa entre la percepción de la actividad física y el consumo de alcohol (Tabla 3).

Con estos resultados podemos ver en la muestra que las personas con diabetes tipo 2 y sus hijos, no reflejan una relación entre la percepción de la actividad física y el consumo de alcohol, esto puede ser debido a cuestiones culturales, tradiciones y la información de los medios masivos de información y en los centros de atención primaria a la salud donde las personas conocen lo que deben de hacer para la prevención de la diabetes tipo 2 o para su control, pero en la realidad no se lleva a cabo.

En México, el alcohol es la sustancia más utilizada entre los adultos y adultos jóvenes y está contribuye de forma importante a las causas más frecuentes de mortalidad y morbilidad como accidentes, violencia, homicidios, suicidios y conductas de riesgo. (10)

La práctica de actividad física se ha considerado una alternativa para prevenir hábitos de vida insanos. Sin embargo, esta creencia de que la participación en actividades deportivas limita el consumo de sustancias como el alcohol no está demasiado clara, pues muchos deportistas

jóvenes presentan patrones de consumo similares o mayores que sus pares sedentarios. (10)

Según Vaquero-Cristóbal et al, la actividad física y deportiva forman parte de las conductas que forman parte del estilo de vida saludable, esta práctica ha sido frecuentemente considerada como una opción recomendable para prevenir el consumo de alcohol y otras sustancias nocivas para la salud. (11)

En general, los efectos beneficiosos que la práctica físico-deportiva no solo son físicos, sino también psicológicos, ya que este puede mejorar la salud mental, el estado de ánimo y la emotividad, así como disminuir los niveles de ansiedad, favoreciendo el afrontamiento del estrés y de esta manera contribuyendo a una menor necesidad del uso de sustancias nocivas, como en este caso lo sería el alcohol. (12)

No obstante, en otros estudios como el realizado por García del Campo, Gómez y Santos (2000) no se encontró una relación directa entre la autoestima y el consumo de alcohol. (11)

Sin embargo, también podríamos mencionar que muchas veces la práctica de la actividad física y deportiva, viene motivada además por el seguimiento de hábitos saludables por parte de las personas que lo practican, como puede ser la búsqueda de una alimentación más equilibrada y la disminución de conductas de riesgo como el consumo de alcohol (11)

CONCLUSIONES

Aunque no se pudo comprobar la existencia de relación entre la percepción de la condición física con el consumo de alcohol, son bien conocidos los beneficios del primero y los riesgos del segundo, dando así una idea de la importancia de tener hábitos saludables y mayormente en una población de riesgo como son el grupo de personas con diabetes tipo 2.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco de manera especial al Programa de Investigación Científica y Tecnológica del Pacífico (Programa Delfín) por darme la oportunidad de ser parte de este verano, mejorando así profesional y personalmente. Quiero también agradecer al Dr.

Nicolás Padilla Raygoza, por aceptarme y apoyarme en su línea de investigación.

REFERENCIAS

- [1] Secretaría de salud CONACID (2012) Actualidades en adicciones, consumo de alcohol y tabaco en México. Recuperado de www.salud.gob.mx
- [2] González-Guzmán, & R., Alcalá-Ramírez. J., (2012) Consumo de alcohol y salud pública. UNAM. Recuperado de: www.ejornal.unam.mx/rfm/ho49-6/RFM029000605
- [3] Molina-Castro, A.J., (2016). Consumo de alcohol e impacto de la diabetes en la calidad de vida. Facultad de Ciencias de la Salud Sección Enfermería y Fisioterapia Recuperado de: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3720/Consumo%20de%20alcohol%20e%20impacto%20de%20la%20diabetes%20en%20la%20calidad%20de%20vida..pdf?sequence=1>
- [4] Novials, A. (2006) Diabetes y ejercicio. Madrid España, Mayo.
- [5] Fundación redGDPS. (2015). Guía de actualización en diabetes mellitus tipo 2, España, Euromedice Vivactis
- [6] Ministerio de salud (2010) Guía clínica diabetes mellitus tipo 2. Santiago, Minsal.
- [7] Organización Mundial de la salud. (2017). Qué es la diabetes, OMS. Recuperado de: www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index1.html
- [8] Escobedo-de la Peña, J., Buitrón-Granados, L., Ramírez-Martínez, J., Chavira-Mejía, R., Scharogradsky, H., & Champagne, B. (2011). Diabetes en México. Estudio CARMELA. Cir Cir, (79) 424-431
- [9] Marquez-Rosa, S., Rodríguez-Ordax. J., & Olea-de Abajo, S., (2006) Sedentarismo y salud:Efectos beneficiosos de la actividad física. Apuntes educación física y deportes. (83) 12-24.
- [10] Latorre-Román, P.A., Gallego-Rodríguez. M., Mejía-Meza, J.A., & García-Pinillos, F.(2015) Consumo de tabaco y alcohol y práctica deportiva en universitarios mexicanos y españoles: asociación con la práctica deportiva en universitarios mexicanos y españoles. Gaceta Médica de México (151) 197-205
- [11] Vaquero, C. R., Isorna, M., & Ruiz C, (2012). Revisión sobre la situación actual del consumo de alcohol y la práctica físico-deportiva. Journal of Sport and Health Research (3), 269-288.
- [12] Barba, J., Barba, F.J., Domínguez, G., & Sánchez J.A., (2016) Adolescentes, consumo de alcohol y actividad físico-deportiva. Ciencia y enfermería XXII (3) 47-59

Tabla 1. Distribución de variables categóricas en personas con diabetes tipo 2 y sin diabetes tipo 2.

Variable.	Personas con diabetes tipo2. (n=95)		Personas sin diabetes tipo2. (n=95)	
	f	%	f	%
Genero.				
Masculino.	29	30.52	21	25.26
Femenino.	66	69.48	71	74.74
Estado civil.				
Solteros.	13	13.69	42	44.22
Casados	63	66.32	37	38.95
Viudos	2	2.10	3	3.15
Separado.	3	4.21	1	1.05
Divorciado.	9	9.47	11	11.58
Union libre.	4	4.21	1	1.05
Escolaridad.				
Nula	27	28.42	15	15.78
Primaria.	25	26.31	13	13.69
Secundaria.	17	17.89	17	17.89
Preparatoria.	12	12.63	23	24.22
Universidad.	12	12.63	24	25.27
Posgrado.	2	2.12	3	3.15
Percepción de Condición física.				
Saludable.	26	27.36	37	39.36
No saludable.	69	72.64	57	60.64
Percepción de consumo de alcohol.				
Saludable.	78	82.11	86	90.5
No saludable.	17	17.89	9	9.47

Tabla 2. Distribución de variables cuantitativas en pacientes con y sin diabetes tipo 2

Variable.	Personas con diabetes tipo2. (n=95)	Personas sin diabetes tipo2. (n=95)
Edad (años)		
Rango.	34-78	18-65
Media.	56.17	35.52
Desviación estándar	10.20	12.53
Peso (Kg)		
Rango.	38-150	42 - 125
Media.	74.59	71.87
Desviación estándar.	16.83	16.30
Índice de Masa Corporal (IMC) (kg/m²)		
Rango.	19.39-58.59	17.44 - 47.63
Media.	29.05	27.99
Desviación estándar.	5.52	4.93
Estatura (cm)		
Rango.	140-186	134-190
Media.	159.92	159.80
Desviación estándar.	9.95	10.057

Tabla 3. Tabulación entre percepción de actividad física y percepción de consumo de alcohol.

Personas con diabetes tipo2.	Percepción consumo de alcohol.		X ²	gl	p
	Saludable. f	No saludable. f			
Percepción de condición física.			0.04	1	.83
Saludable.	21	5			
No saludable.	57	17			
Personas sin diabetes tipo 2.					
Percepción de condición física.			1.23	1	.27
Saludable.	35	2			
No saludable	50	9			