

46

W.E.O.
TESIS
R1730
2002
UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POST-GRADO Y ENSEÑANZA
COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA
46-

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
Facultad de Medicina "Aurelio Melean"
Escuela de Post - Grado y Enseñanza
Complejo Hospitalario Viedma

**ESTILO DE VIDA EN
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS,
QUE ACUDEN AL HOSPITAL CLINICO VIEDMA**

Autor:

Dra. Ana María Ramírez Pérez

ASESOR:

Dra. Ludmila Troyan

Febrero del 2002
Cochabamba - Bolivia

[Signature]
Dr. Luis E. Quiroga
MEDICO FAMILIAR Q35

[Signature]
MEDICINA FAMILIAR
MCM-245
URDES
V.B. M.B.

INDICE

A.- Ficha de Resumen	Pág.	2
I.- Introducción.	Pág.	3
II.- Planteamiento del Problema	Pág.	4
III.- Objetivo General	Pág.	4
IV.- Objetivos Específicos.	Pág.	4
V.- Marco teórico	Pág.	4
VI.- Hipótesis	Pág.	9
VII.- Materiales y métodos.	Pág.	9
Tipo de Estudio.	Pág.	9
Universo	Pág.	9
Muestra	Pág.	9
Criterios de Inclusión y Exclusión	Pág.	9
Variables	Pág.	10
Materiales Empleados	Pág.	11
Cuestionario	Pág.	11
Test Fantastic	Pág.	12
Familiograma	Pág.	13
VIII.- Procedimiento	Pág.	14
IX.- Resultados y discusiones	Pág.	14
X.- Conclusiones	Pág.	16
XI.- Recomendaciones	Pág.	17
XII- Bibliografía.	Pág.	17
XIII.- Anexos	Pág.	23

ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
FACULTAD DE MEDICINA "Dr. AURELIO MELEAN "

COMPLEJO HOSPITALARIO CLINICO VIEDMA

MEDICINA FAMILIAR

FICHA DE RESUMEN

TITULO : ESTILO DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS, QUE ACUDEN AL HOSPITAL CLINICO VIEDMA, DE OCTUBRE 2007 A ENERO 2008

PALABRAS CLAVES: FACTORES DE RIESGO, TRANSMISIÓN HEREDITARIA, ENFERMEDADES ASOCIADAS, PERSONALIDAD, ESTRÉS, NIVEL DE INFORMACIÓN, MANEJO DEL TRATAMIENTO, PREVENCIÓN, EDUCACIÓN

RESUMEN: El presente trabajo surge para determinar las características de los estilos de vida que influyen en la ocurrencia, curso clínico y control de la diabetes mellitus tipo 1 y 2. Es un estudio descriptivo y transversal, en el cual participaron 103 pacientes, con un formulario confeccionado que contemplaba las variables de interés, que se obtuvieron por el método de encuesta a través de interrogatorios, revisión de expedientes, familiograma y el test fantástico. 91.3% fueron incluidos en el análisis. Casi las 2/3 partes de nuestros pacientes (68%), tienen un estilo de vida de regular a malo, con predominio del sexo femenino (66%), las edades entre 40 y 60 años corresponden al 50%, la mediana del sexo femenino es de 60.5 años y la del sexo masculino 55 años. 54% tienen antecedentes de Diabetes e Hipertensión. Más de 2/3 de pacientes (81%) con diabetes descompensada lo que predispone a tener mayor cantidad de complicaciones, que van apareciendo en relación al tiempo de su enfermedad, la que predomina es la obesidad y sobrepeso (77%), lo que provoca a un peor control de la hipertensión arterial (44%), que en asociación con otras patologías forman el Sd. metabólico (57%). Más de la mitad tienen un insuficiente conocimiento de su enfermedad o mala comprensión de la misma, lo que se podría explicar ya que 52% no han concluido la primaria y 10% de los mismos son analfabetos. Tratamiento parcial 55%, o irregular que incluyó: discontinuación del mismo, automedicación sobreañadida, no realización de la dieta o realización de la misma de forma inadecuada, no práctica de ejercicios físicos.

Esta investigación aportó datos de interés relacionados con el pronóstico de vida de pacientes con diabetes mellitus, según el estilo de vida que llevan (incluido conductas y preferencias relacionadas con el tipo de alimentación, actividad física, consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, responsabilidad para la salud, actividades recreativas, relaciones interpersonales, actividades laborales y patrones de consumo), lo que condiciona a mejor seguimiento de la enfermedad. Además nos brindó el diagnóstico más exacto de cuales son los factores de riesgo que con más frecuencia se asocian en nuestro medio, previniendo la aparición de complicaciones crónicas de la Diabetes, todo lo que ayudará en gran medida, a lograr una mejor calidad de vida de los pacientes, con una mejor calidad de diagnóstico, seguimiento y tratamiento de esta patología que amenaza cada vez más en convertirse en un verdadero problema de salud mundial.

AUTOR: Ramírez Pérez Ana María

Residente de 2º año

ASESORA: Dra. Liudmila Troyan

Endocrinóloga - HCV

ESTILO DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS, QUE ACUDEN AL HOSPITAL CLINICO VIEDMA, DE OCTUBRE DEL 2007 A ENERO DEL 2008

I.- INTRODUCCIÓN.-

En los últimos cinco años, la diabetes mellitus se convirtió en la primera causa de muerte en varios países de Latinoamérica. La enfermedad como tal, aunada a sus complicaciones circulatorias, representa motivo de atención médica en las instituciones asistenciales⁽¹⁰¹⁾.

La diabetes tiene un gran impacto en la calidad de la persona por sus complicaciones a largo plazo. Por eso es imprescindible que la atención del paciente diabético incluya otros aspectos además de los relacionados con las alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos. El médico está obligado a dar igual importancia a la obesidad, la hipertensión arterial, las dislipidemias y el tabaquismo con objeto de disminuir la probabilidad de problemas cardiovasculares. Es necesario que el paciente evite el consumo excesivo de proteínas y sal; que se traten a tiempo los problemas urinarios infecciosos u obstructivos, y se controle la hipertensión arterial en forma eficaz a fin de proteger los riñones. También es muy importante recomendar el uso de calzado apropiado y el cuidado adecuado de los pies, evitar actividades traumáticas para las extremidades en presencia de neuropatía periférica, así como revisar el fondo de ojo y solicitar una interconsulta temprana con el oftalmólogo.

La diabetes es un conjunto de alteraciones metabólicas, que se caracterizan por aumento de azúcar en la sangre, encima del valor normal (hiperglucemia crónica) con disturbios en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas, a consecuencia de defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina. Las personas con diabetes necesitan control permanente, ya que es una enfermedad que no tiene cura, pero sí se la puede tratar y controlar.

Las importantes alteraciones morfológicas de la Diabetes, guardan relación con numerosas complicaciones sistémicas de aparición tardía, ya que éstas son las causas principales de morbilidad y mortalidad.

Se observa una diversidad extrema de unos pacientes a otros en cuanto al momento de aparición de las complicaciones, a su gravedad y al órgano u órganos afectados.

La diabetes mellitus y sus complicaciones constituyen uno de los principales problemas de salud en el mundo entero pues afecta a más de 140 millones de personas; su tendencia permite estimar que esta cifra se elevará a 300 millones en los próximos 25 años.⁴⁹ En México⁵⁰ y en el Instituto Mexicano del Seguro Social la diabetes origina una creciente demanda de servicios de salud⁵¹, ocupando actualmente el segundo lugar como motivo de consulta en medicina familiar.⁵²

Si bien en el desarrollo de la diabetes tipo 2 intervienen factores genéticos y ambientales, el estilo de vida tiene un papel fundamental. En numerosos estudios se ha señalado la asociación del estilo de vida con la ocurrencia, curso clínico y control de la diabetes.⁵³⁻⁶⁵ Wilson ha definido el estilo de vida como el conjunto de decisiones individuales que afectan a la salud y sobre las cuales se tiene algún grado de control voluntario.⁶⁶

Las actividades cotidianas que realiza el médico familiar incluyen acciones dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y limitar el daño. Estos objetivos implican el cambio de actitudes y de los estilos de vida no saludables que generan enfermedad y muerte. Para este fin es necesario disponer de instrumentos válidos, confiables, de aplicación rápida y fácil interpretación, que permitan identificar y medir los componentes del estilo de vida que pudieran constituirse en factores de riesgo y que sean susceptibles de modificación mediante acciones conjuntas del equipo de salud y de los pacientes.

Los instrumentos para medir el estilo de vida son escasos. El cuestionario FANTASTIC (anexo) es un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad Mc Master de Canadá, con el fin de ayudar a los médicos de atención primaria a conocer y medir los estilos de vida de sus pacientes.^{66, 67} Es un cuestionario estandarizado con 25 ítems cerrados que exploran nueve dominios sobre componentes físicos, psicológicos y sociales del estilo de vida:

Familia-amigos
Actividad física
Nutrición
Tabaco-toxinas
Alcohol
Sueño-cinturón de seguridad-estrés
Tipo de personalidad
Interior (ansiedad, preocupación, depresión)
Carrera (labores)

Los ítems presentan cinco opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 4 para cada una, y se califican por medio de una escala tipo Likert⁷³, con una calificación de 0 a 100 puntos para todo el instrumento.⁷²

II.- Planteamiento del Problema.-

¿Cómo influye el estilo de vida, en la ocurrencia, curso clínico y control de la diabetes, en pacientes que acuden al Hospital Clínico Viedma, de Octubre del 2007 a Enero del 2008?

III.- Objetivo General.-

- Determinar las características de los estilos de vida que influyen en pacientes con diabetes mellitus que acuden al Hospital Clínico Viedma.

IV.- Objetivos Específicos.-

- Identificar de forma rápida y objetiva los factores de riesgo y pronóstico del estilo de vida de pacientes con diabetes mellitus.
- Determinar la tasa de incidencia de diabetes mellitus, según sexo, edad.
- Detectar transmisión hereditaria, mediante los antecedentes familiares.
- Analizar las enfermedades asociadas a diabetes mellitus y como parte del Síndrome metabólico.
- Evaluar el nivel de comprensión de los pacientes, a las prescripciones y orientaciones del médico, así como el de información sobre su enfermedad.
- Establecer la relación entre diabetes mellitus (controlada o descompensada), de acuerdo al grado de aparición de complicaciones y tiempo de evolución.

V.- MARCO TEÓRICO.-

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es consecuencia de la interacción de factores genéticos y ambientales entre los que el estilo de vida juega un papel fundamental. El conocimiento del estilo de vida y su medición es una prioridad para los médicos que atienden a pacientes con DM2, pues algunos de sus componentes como tipo de alimentación,^{74,75} actividad física,⁷⁶ presencia de obesidad,⁷⁷ consumo de alcohol⁷⁸ y consumo de tabaco,⁷⁹