

Factores de riesgo relacionados con la aparición de Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes que acuden a consulta general.

- Jenny Mendez Lic. en enfermería con orientación en paciente crítico  
[Jmendez201193@gmail.com](mailto:Jmendez201193@gmail.com)
- Anili Mejía Lic. en enfermería con orientación en paciente crítico.  
[amejiaruiz12@gmail.com](mailto:amejiaruiz12@gmail.com)
- Nelcida Urbina Lic. en enfermería con orientación en paciente crítico  
[Fabiolaurbinamartinez7@gmail.com](mailto:Fabiolaurbinamartinez7@gmail.com)  
Centro de salud Selim Shible

## Resumen

Con el objetivo de determinar factores de riesgo que favorecen la aparición de diabetes mellitus tipo 2, se ha elaborado la presente investigación, ella aporta información actualizada, relevante y confiable de la población que acude a consulta general, destacando los principales factores de riesgos.

El estudio es cuantitativo de alcance descriptivo y de corte transversal, se realizó en el puesto de salud Selim Shible, distrito IV, departamento de Managua. Para este estudio se tomaron en cuenta una población de 1000 pacientes, con una muestra de 87 de estos.

El instrumento utilizado fue la encuesta, se aplicó a pacientes que acuden a consulta general entre las edades de 20-39 años, se recolectó información acerca de características sociodemográficas (edad, sexo y raza), factores de riesgo modificables y no modificables, así como medidas antropométricas (peso, talla e IMC) y principales síntomas precoces que manifiestan los pacientes.

El estudio reveló variables que probablemente están asociadas a la aparición de Diabetes Mellitus como: sobrepeso, sedentarismo, antecedentes familiares, consumo de bebidas alcohólicas, HTA, hábitos de fumado, que pueden influir en el desarrollo de la enfermedad en forma precoz.

**Palabras claves:** Diabetes, factores modificables, factores no modificables,

## ABSTRACT

With the objective of determining risk factors that favor the appearance of diabetes mellitus type 2, he has been developed in this research, it provides up-to-date, relevant and reliable information of the population that goes to general consultation, highlighting the major risk factors.

The study is quantitative descriptive scope and cross-cutting, was held in the health post Selim Shible, 4th district, Department of Managua. The study was carried out to a population of 1000 patients, taking 87 of these as a sign. Prior to the collection of information was validated the instrument by means of piloting in the Citadel San Martín, Tipitapa health post.

The instruments used was it survey, is applied to patients that come to consultation general between the ages of 20-39 years, is collected information about features socio-demographic (age, sex and race), factors of risk modifiable and not modifiable as well as measures anthropometric (weight, carving e IMC) and main symptoms early that manifest them patients, a time retrieved them data is performed test of judges for the validation of the document.

The study revealed that there are statistically significant factors for the emergence of Diabetes Mellitus as: overweight, sedentary lifestyle, family history, consumption of alcoholic beverages, HTA, habits of smoking, that they can influence the development of the disease in an early stage.

Key words: Diabetes, modifiable factors, non-modifiable factors

## **1. INTRODUCCIÓN**

Un factor de riesgo es cualquier trastorno, hábito, situación ambiental, afección fisiológica u otra variable, que aumenten la vulnerabilidad de un individuo o grupo con respecto a una enfermedad o accidente. Según (OMS, 2016) las estimaciones, 422 millones de adultos en todo el mundo tenían diabetes en 2014, frente a los 108 millones de 1980. La prevalencia mundial (normalizada por edades) de la diabetes casi se ha duplicado desde ese año, pues ha pasado del 4,7% al 8,5% en la población adulta. En el puesto de salud Selim Shible cada año aumentan más los enfermos crónicos por diabetes mellitus tipo 2, el registro de casos del primer trimestre del año 2015 fue de 73 casos, cifra que comparada a los primeros dos meses del año 2016 va en aumento alarmante con un registro de 135 casos. Cada día se atienden con esta enfermedad, hasta 25 pacientes en los equipos de salud familiares y comunitarios (ES AFC). De acuerdo a la iniciativa centroamericana (CAMDI, 2003), a nivel centroamericano la prevalencia de diabetes es de Belice 13%, San José Costa Rica 9%, San salvador 8%, Guatemala 7%, Honduras 5% y Nicaragua 10%. En Managua se realizó una encuesta de diabetes y factores de riesgo asociados en la población mayor de 20 años, donde se obtuvo mayor prevalencia ingesta de alcohol 74% y sobrepeso 65.2% (28% de obesidad) estos datos son de gran trascendencia para la salud pública nacional puesto que en Centro América solo son superados por Belice con un 3%.

Se pretende que la investigación sirva para dar a conocer los principales factores de riesgo que favorecen la aparición de la diabetes mellitus tipo 2, de modo que se puedan identificar a tiempo, antes de su aparición, permitiendo al personal de salud realizar planes de intervención educativa de manera que los pacientes atendidos puedan adquirir conductas mejoradas de salud para prevención y así beneficiar a la comunidad atendida en dicho puesto.

Objetivo general

Determinar factores de riesgo que favorecen la aparición de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes que acuden a consulta general en el puesto de salud Selim Shible, Managua II semestre 2016.

Objetivos específicos

- ❖ Describir características sociodemográficas de los pacientes que acuden a consulta general en el puesto de salud.
- ❖ Describir los síntomas iniciales o precoces que manifiestan los pacientes que acuden a consulta general en el puesto de salud Selim Shible.
- ❖ Identificar factores de riesgo modificable y no modificable que favorecen la aparición de diabetes mellitus tipo 2.

## **2. Material y método**

Este estudio es cuantitativo debido a que en este tipo de investigación se encuentran los datos y se forman estadísticas, a través de una muestra trata de demostrar la relación entre variables es de alcance descriptivo porque se describieron factores de riesgo y es de corte transversal porque permitió evaluar la relación existente entre la exposición y el resultado en un momento determinado del tiempo. Este estudio se realizó en el departamento de Managua en el puesto de Salud Selim Shible se tomaron en cuenta 87 pacientes seleccionados al azar que acudieron a consulta general. El método de recolección de la información fue la encuesta el instrumento la hoja encuesta para ello se elaboró un cuestionario con preguntas cerradas. Las variables para estudio fueron características sociodemográficas (edad sexo y raza) síntomas iniciales o precoces (polidipsia, poliuria, polifagia, pérdida de peso y visión borrosa) factores de riesgo modificables (sobrepeso, inactividad física, sedentarismo consumo de alcohol y tabaquismo) no modificables (historia familiar, historia de diabetes gestacional, síndrome de ovarios poliquísticos, hipertensión arterial y partos con productos de más 9 libras) aunque para muchas personas son no modificables pero si se pueden tomar medidas para comer sano realizar ejercicio y sobre todo controlar el peso.

### 3. Resultados

Se puede observar en la ilustración 1 edades de los pacientes son personas jóvenes obteniendo como resultados de años 28.7%, de 25 a 29 años 18.4%, de años 26.4%, de 35 a 39 años 26.4% sexo femenino 50.6% de raza mestiza con un

En la ilustración 2 se puede apreciar síntomas iniciales o precoces que manifiestan los pacientes que acuden a consulta general son mucha hambre 44.83%, sed excesiva 32.18%, micción frecuente 27.59%, visión borrosa y pérdida de peso 26.69%.

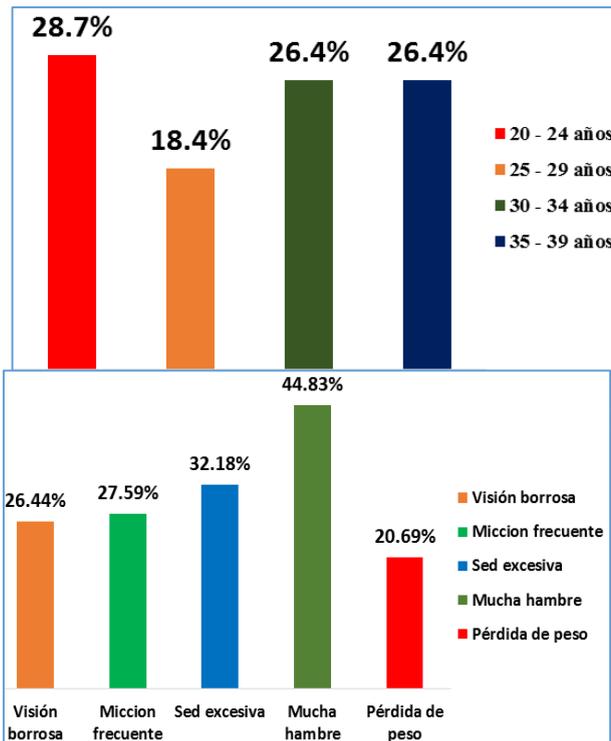


Ilustración 2 síntomas iniciales o precoces que manifiestan los pacientes.

De acuerdo a los factores de riesgo modificables, en la ilustración 3 se observa la distribución del índice de masa corporal, en el que el 56.33% se encuentra entre sobrepeso hasta obesidad mórbida y 43.68% con un peso normal.

Así mismo se obtuvo que el 71% de población no realizan ejercicio, el

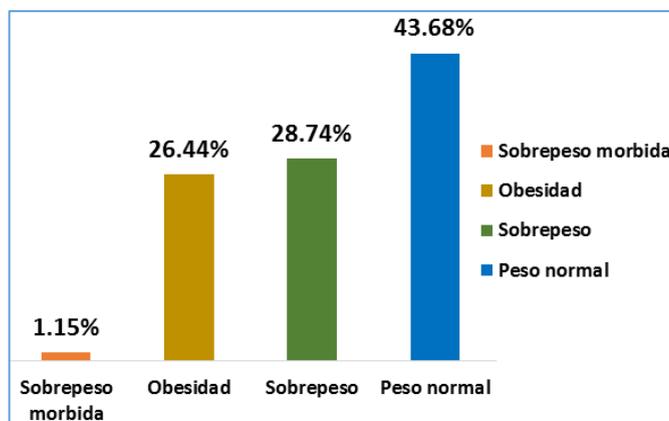


Ilustración 3 Índice de masa corporal de los pacientes.

no practican deportes. En cuanto a la alimentación ellos tienen una dieta en el que predominan alimentos ricos en grasa arroz frito 100%, pollo frito 93%, carne de res 92% y crema un 90% en segundo lugar los alimentos ricos en carbohidratos pan blanco 87.36% tercer lugar los alimentos ricos en sal los de mayor consumo atun 72% y sardinas 71% en cuarto lugar los alimentos ricos en azúcares galletas 71% y chocolates 70% la mayoría de la población complementan los alimentos con café 98% y gaseosa un 64%, practican hábitos de fumar de un 20% y consumen bebidas alcohólicas 24%.

Entre los factores no modificables los antecedentes familiares se encontró madre un 22%, padre 17%, ambos 9%, en el síndrome de ovarios poliquísticos un 12% de la población femenina lo ha

padecido también ha presentado diabetes gestacional un 7% han tenido partos con productos de más de 9 libras, un 24% de la población ha presentado hipertensión arterial.

#### **4. Discusión**

La diabetes mellitus representa un problema de salud pública para Nicaragua, es una de las enfermedades que más inciden en la población en general, debido a que en su presentación intervienen múltiples factores de riesgo entre ellos la herencia, los hábitos estilos de vida inadecuados y el medio ambiente. Su presentación puede ser abrupta o progresiva, afectando personas de cualquier edad, sexo, raza, religión, condición socioeconómica, zona región o país. (MINSA, 2011).

Según estudios la edad aumenta la susceptibilidad a ciertas enfermedades las personas generalmente desarrollan diabetes tipo 2 después de los 45 años, pero en años recientes el promedio de edad de aparición de la enfermedad ha disminuido y ha empezado a presentarse en también personas jóvenes , en este puesto de salud la mayoría de personas encuestada se encuentran entre 20 a 24 años de edad, que con medidas preventivas hacia esta población se puede reducir factores de riesgo en la aparición temprana de la enfermedad. La diabetes mellitus aparece sin distinción de sexo, estudios anteriores reflejan que predomina el sexo femenino, según González, Flores, & Vélez (2008), en la ciudad de México. Los Resultados del estudio arrojaron una prevalencia para Diabetes Mellitus de 5%, con edad promedio de 38 años y predominio de las mujeres. A diferencia a este estudio en dicho puesto de salud se puede observar una mínima cantidad entre ambos sexos apenas del 1% y tienen la misma posibilidad de poseer estos factores de riesgo. La raza y el grupo étnico juegan un papel muy importante en el riesgo de desarrollar la enfermedad, especialmente los indios americanos presentan una mayor incidencia de diabetes, latinos/hispanos, indígenas americanos, indígenas de Hawái, isleños del Pacífico y estadounidenses de origen asiático. La población encuestada se encuentra un mayor predominio la raza mestiza y en segundo lugar la raza blanca donde la raza mestiza es la más susceptible a la aparición de la enfermedad por ser la mayoría de la población de este sector urbano y por lo tanto la población estudiada fueron más mestizos que también se encuentran expuestos debido a los estilos de vida.

Según Pérez & Merino (2010). Un síntoma permite nombrar a la señal o indicio de algo que está sucediendo o que va a suceder en el futuro. En el ámbito de la medicina, un síntoma es un fenómeno que revela una enfermedad. El síntoma es referido de manera subjetiva por el enfermo cuando percibe algo anómalo en su organismo. Donde se puede decir que de la población estudiada fueron pocos que no presentaron síntomas en comparación con los que si los presentaron. Lo que conlleva a tomar medidas preventivas en la población en estudio por principales síntomas.

En el 2007, la Federación Internacional de Diabetes separó los factores en modificables y no modificables. El principal factor de riesgo modificable es la obesidad, en segundo lugar, está la inactividad física y también las dietas ricas en grasas, carbohidratos, ácido graso saturados, en ácidos grasos insaturados y fibra los pacientes que acuden a consulta general tienen un alto consumo de grasas. Una dieta alta en grasa y el exceso de grasa corporal pueden hacer que el hígado aumente la producción de glucosa el páncreas responde produciendo más insulina para tratar de mantener los niveles normales de azúcar en la sangre. Sin embargo, cuanto más estén las células de tu cuerpo expuestas a la insulina, más resistente se vuelven a él. Según la OMS, la historia familiar, o la genética, es un factor en el desarrollo de la diabetes, El estudio realizado en Venezuela las cayenas, reveló la existencia de antecedentes familiares para Diabetes tipo 2, aunque la mayoría de la población encuestadas no tienen antecedentes familiares, se encuentra un alto riesgo en pacientes que si tienen familiares con diabetes que predisponen a la enfermedad. Según estudios científicos se encuentra riesgo de un 70%, si la mamá padece diabetes y un 30% si es el papa la padece este grupo de población es la que se tiene que mantener en vigilancia, ya que es un factor predisponente en la enfermedad. Aunque pocas mujeres del estudio realizado han presentado síndrome de ovarios poliquísticos, diabetes gestacional y han tenido partos con productos de más de 9 libras no obvia de que el grupo que lo ha presentado tengan el factor para el desarrollo de esta patología. Los pacientes pre hipertensos como los hipertensos presentan un mayor riesgo de desarrollar la patología atribuido a una mayor posibilidad de tener resistencia a la insulina. En el Womens Health Study, en más de 38.000 mujeres profesionales de la salud y seguidas por 10 años, se reveló una relación proporcional y continua de la presión arterial basal o de su progresión la población que padece hipertensión arterial, es poco comparado al resto y no deja de ser relevante, tal padecimiento incrementa el riesgo y es un factor principal según estudios anteriores, favorecen la aparición de diabetes.

## **5. Conclusiones**

Los pacientes que participaron en este estudio son pacientes que acuden a consulta al puesto de salud Selim Shible. Se realizó encuesta donde se obtuvo información relevante de la población.

- a) Según características sociodemográficas se caracterizan por ser hombres y mujeres jóvenes entre 20 y 24 años de edad, de la población total, predomina el sexo femenino sobre el sexo masculino, en su inmensa mayoría se encuentran individuos de raza mestiza quienes representan la mayoría de la población.
- b) Entre los principales síntomas que presenta la población en general se destacan todos los mencionados: poliuria, polidipsia, polifagia, pérdida de peso, visión borrosa, Donde los que más se destacaron fueron polidipsia y polifagia Se puede notar un porcentaje bajo en los otros síntomas mencionados, pero no deja de ser relevante debido a que puede dar indicios de algunos

problemas de salud en la población entre ellos padecer Diabetes mellitus tipo 2. En los factores modificables, la gran mayoría de los pacientes encuestados presentan factores que los vuelven vulnerables de padecer Diabetes Mellitus tipo 2. Entre estos factores se destacan los siguientes:

- i. Mala alimentación debido al excesivo consumo de grasas, carbohidratos y azúcares. Es importante destacar que en Nicaragua no existe un consumo balanceado de alimentos.
  - ii. Alto índice de masa corporal que da lugar a la obesidad y el sobre peso.
  - iii. Las prácticas de ejercicios físicos es poca o casi nula lo que ocasiona sedentarismo.
- c) En los factores no modificables no se encontró gran relevancia que indica riesgo de padecer la enfermedad; sin embargo, no se descarta la probabilidad de que la padezcan el porcentaje de personas encuestadas que si tienen factores no modificables.

## 6. Referencias

- Briceño, M. (12 de 06 de 2015). *Diabetes y Pie, Dermatopatía Diabética*. Recuperado el 18 de 09 de 2016, de Segundo Medico.com: <http://www.segundomedico.com/diabetes-y-piel-dermatopatia-diabetica/>
- CAMDI. (2003). *Diabetes y Factores de Riesgo asociados*. Centro America.
- Edad, raza, sexo y antecedentes familiares*. (29 de 04 de 2014). Obtenido de American Diabetes association: [www.diabetes.org/es/usted-corre-el-riesgo/reduzca-su-riesgo/edad-raza-sexo-y.html?referrer=https://www.google.com.ni](http://www.diabetes.org/es/usted-corre-el-riesgo/reduzca-su-riesgo/edad-raza-sexo-y.html?referrer=https://www.google.com.ni)
- FID. (2013). *Plan Mundial Contra la Diabetes 2011-2021*. Federacion Internaonal de Diabetes.
- INSA. (Noviembre de 2011). Protocolo de Atencion de la Diabetes Mellitus. *Normativa -081*. Managua, Nicaragua: Comision Nacional de Normas, Manuales, Guias y Protocolos.
- Perez, J., & Merino, M. (2010). *Definicion de sintoma*. Obtenido de Definicion. DE: <http://definicion.de/sintoma/>
- FID. (2013). *Plan Mundial Contra la Diabetes 2011-2021*. Federacion Internaonal de Diabetes.
- OMS. (2016). *Informe Mundial Sobre la Diabetes*. OMS

