

4. ECONOMÍA Y POLÍTICA

CUESTIONARIO FINDRISC FINISH DIABETES RISK SCORE PARA CONOCER EL RIESGO A DESARROLLAR DIABETES MELLITUS EN MUJERES CHIAPANECAS

LN. Karen Hernández Alegría¹, MAN. Erika Judith López Zúñiga²

¹*Pasante de Maestría en Alimentación y Nutrición Sustentable de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas*, ²*Maestría en Alimentación y Nutrición, PITC de la Facultad de Ciencias de la Nutrición y Alimentos, Nutrióloga certificada.*

Contacto: nut-alegria@hotmail.com

Palabras clave: Diabetes mellitus, factores de riesgo, nutrición, mujeres, FINDRISC.

Introducción

En la actualidad la diabetes se ha convertido en una enfermedad muy común entre las personas con sobrepeso y obesidad, lo cual la ha convertido en un problema de salud pública.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que ocurre cuando las células beta pancreáticas de los islotes de Langerhans no pueden producir suficiente insulina o cuando el cuerpo usa la insulina de manera ineficaz. La hormona insulina regula el azúcar en la sangre y, por lo tanto, la secreción deficiente de insulina o su uso ineficaz en el cuerpo, podría provocar hiperglucemia (1).

La diabetes es una enfermedad crónica degenerativa que con el paso del tiempo y sin los cuidados adecuados puede desarrollar complicaciones graves para la salud. Anteriormente se había considerado como una enfermedad de adultos, pero cada vez se presentan más casos a edades tempranas, es por ello que se tendría que trabajar con la prevención de esta, para lo que es necesario evaluar el riesgo de las personas a adquirir este padecimiento.

La diabetes en general presenta síntomas que para algunas personas pueden pasar desapercibidos, ya que algunas veces experimentan sed, hambre, micción frecuente, pérdida de peso sin explicación, visión borrosa, entumecimiento, hormigueo en las extremidades y fatiga. (2) Es común que la falta de información acerca de la diabetes y de sus síntomas lleve a las personas que aún no están diagnosticadas a atribuir estos padecimientos a otras condiciones. Existen instrumentos para poder determinar el riesgo a desarrollar diabetes mellitus, como el *Finnish Diabetes Risk Score* (FINDRISC), que es un cuestionario de uso público, fue diseñado con el objetivo de identificar a los pacientes en riesgo de desarrollar la enfermedad en los próximos 10 años, y ha sido validada en diferentes contextos como prueba de tamizaje en Finlandia, España, Italia, Alemania, Holanda y Taiwán (3).

En Chiapas, México el seguimiento que se le da a estudios relacionados con la predicción del riesgo a desarrollar diabetes mellitus es limitado. A pesar de existir los datos importantes epidemiológicos para justificar el estudio de esta enfermedad, existen pocas publicaciones al respecto. La Escuela Normal de Educadoras “Bertha Von Glumer y Leyva” cuenta con una población principalmente del sexo femenino (adultas jóvenes) que dentro de sus características pertenecen a familias de bajos recursos económicos, además de que casi un 50% son foráneas, oriundas de comunidades de municipios cercanos a Tuxtla Gutiérrez, cabe recalcar que en 2015, Chiapas presentó un grado de rezago social muy alto, su posición fue la número 3 respecto a las demás entidades federativas, (4) por lo que algunas no cuentan con recursos económicos para tener sus viviendas bien acondicionadas, lo que no les permite tener un espacio adecuado para cocinar, así como el tener acceso a alimentos de bajo valor nutricional, no realizar actividades recreativas, esto a su vez las puede llevar a presentar mal nutrición y por lo tanto se convierten en un grupo vulnerable para la presencia de diabetes mellitus.

Las escuelas representan una oportunidad para reducir los factores de riesgo de diabetes mellitus, al tener un amplio contacto con los estudiantes, dando la posibilidad de generar hábitos saludables que afecten las comidas, la educación física y las clases curriculares, (5) recordando que en este espacio se proporciona la educación formal.

El FINDRISC, es un cuestionario de uso público, tiene un puntaje total máximo de 27, provee una medida del riesgo de padecer Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) en los próximos 10 años, el mismo que clasifica en valores menores de 7 (bajo); 7 a 11 (ligero); de 12 a 14 (moderado); de 15 a 20 (alto) y mayores de 20 puntos (muy alto); comprende ocho preguntas, que incluyen edad, IMC, circunferencia de cintura, actividad física, consumo de frutas y verduras, antecedentes de hipertensión arterial y de glucosa mayor a 100 mg/dl e historia familiar de DM2. El puntaje total, con un máximo de 27 puntos, provee una medida del riesgo de padecer DM2 en 10 años. Además, el cuestionario FINDRISC, resulta ser económico al depender únicamente de que la persona responda el cuestionario.

La primera validación realizada a este instrumento fue en una cohorte retrospectiva en Finlandia, posteriormente fue validado en otras poblaciones no finlandesas (6).

Objetivo: Determinar el nivel de riesgo de cada individuo a desarrollar diabetes mellitus por medio del cuestionario FINDRISC.

Sujetos: La muestra estuvo formada por 187 mujeres jóvenes la Escuela Normal de Educadoras “Bertha Von Glumer y Leyva”. La media de la edad fueron 19.46 años.

Material y métodos

El estudio fue de tipo observacional, transversal y descriptivo. La población de estudio fueron 187 mujeres adultas jóvenes de 17 a 23 años de edad, con una desviación

estándar de 1.064, estudiantes de la Escuela Normal de Educadoras “Bertha Von Glumer y Leyva”, de Tuxtla Gutiérrez, en el ciclo escolar agosto-diciembre 2019. Los criterios de inclusión que se consideraron fueron, que no se encontraran realizando servicio social y que desearon participar voluntariamente, así como firmar una carta de consentimiento informado; las mujeres embarazadas, que presentaran alguna discapacidad física, con datos incompletos o que tuvieran diagnóstico previo de diabetes, fueron excluidas. Esta investigación tuvo como técnica de recolección de datos, la aplicación del cuestionario FINDRISC, el cual comprende ocho preguntas, que incluyen edad, IMC, circunferencia de cintura, actividad física, consumo de frutas y verduras, antecedente de hipertensión arterial, antecedente de glucosa mayor a 100 mg/dl e historia familiar de DM2. Teniendo como posibles resultados, riesgo a desarrollar DM en 10 años bajo, ligero, moderado, alto y muy alto.

Resultados

Al determinar el nivel de riesgo a desarrollar diabetes mellitus, las alumnas se encontraron en la siguiente clasificación, de acuerdo con al cuestionario FINDRISC: riesgo bajo 29.8%, ligero 47%, moderado 14.9%, alto 7.2% y muy alto 2.1%, del total de la muestra que fue de 187 sujetos.

Tabla 1. Grado de riesgo a desarrollar diabetes mellitus en 10 años

<u>Grado de riesgo</u>	N	%
Bajo	62	33.2
Ligero	77	41.2
Moderado	31	16.6
Alto	15	8.0
Muy alto	2	1.1
<u>TOTAL</u>	187	100

En esta tabla se observa el grado de riesgo a desarrollar diabetes mellitus en 10 años de cada alumna, de acuerdo al FINDRISC.

Discusión

En relación al nivel de riesgo de cada individuo a desarrollar diabetes mellitus, donde se encontró que la mayor parte de la población que fue de 41.2% cursa con un grado de riesgo ligero; tan solo el 8.0 y 1.1 %, presentan un riesgo alto y muy alto respectivamente, se encontraron similitudes con el estudio realizado en México, durante el período de abril a octubre de 2016, en el cual se invitó a participar en las salas de espera de una Clínica de Medicina Familiar del Sur de la Ciudad de México, a pacientes adultos independientemente del motivo de consulta, se incluyeron en el estudio 125 pacientes con promedio de edad de 49.9 +/- 1.5 años, de estos 25.6% correspondieron al sexo masculino y 74.4 al sexo femenino, donde el 21.9% cuenta con un riesgo alto a desarrollar diabetes mellitus, lo cual es un porcentaje mayor al encontrado en la población de estudio de la presente investigación (6). Sin embargo a pesar de que, de la población del estudio actual, solo el 1.1 % tenga un riesgo muy alto, no significa que

el resto de la población no desarrolle diabetes mellitus a lo largo del tiempo. Ya que la DM es un trastorno complejo por la asociación con grados variables de predisposición hereditaria y la participación de factores de riesgo ambientales, como estrés, sobrepeso, obesidad central o abdominal, sedentarismo, dieta hipercalórica, dieta rica en grasas saturadas e hidratos de carbono simples, y pobres en frutas y verduras (7).

Conclusión

Se concluyo en esta investigación la existencia de factores de riesgo en esta población de estudio, para desarrollar diabetes mellitus a pesar de su temprana edad, así mismo se pudo determinar que su riesgo de desarrollar dicha enfermedad en 10 años, de acuerdo al FINDRISC en su mayoría se encuentra en un grado de riesgo “ligero”; cabe recalcar que dentro de los indicadores que se consideraron en el FINDRISC, se encontraron que algunas de ellas son sedentarias, no consumen frutas y verduras, además de tener antecedentes familiares de la enfermedad, mismos que son factores de riesgo ambientales que pueden llevarlas a incrementar su riesgo a desarrollar DM con el paso de los años.

Referencias:

1. Balakumar P, Maung-U K, Jagadeesh G. Prevalence and prevention of cardiovascular disease and diabetes mellitus. *Pharmacol Res* [Internet]. 2016;113:600-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.phrs.2016.09.040>
2. Kirk JK, Arcury TA, Ip E, Bell RA, Saldana S, Nguyen HT, et al. Diabetes symptoms and self-management behaviors in rural older adults. *Diabetes Res Clin Pract* [Internet]. 2015;107(1):54-60. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.diabres.2014.10.005>
3. Mendiola Pastrana IR, Urbina Aranda II, Muñoz Simón AE, Juanico Morales G, López Ortiz G. Evaluación del desempeño del Finnish Diabetes Risk Score (findrisc) como prueba de tamizaje para diabetes mellitus tipo 2. *Atención Fam.* 2017;25(1):22-6.
4. CONEVAL. Informe de pobreza y evaluación 2020. 2020.
5. Foster GD. A School-Based Intervention for Diabetes Risk Reduction. *N Engl J Med.* 2010;443-53.
6. Bellot FT, Giles OA. Cuestionario FINDRISC FINnish Diabetes Risk Score para la detección de diabetes no diagnosticada y prediabetes *Introducción Métodos.* 2018;20(1):5-13.
7. Castro-Juárez CJ, Ramírez-García SA, Villa-Ruano N, García-Cruz D. Epidemiología genética sobre las teorías causales y la patogénesis de la diabetes mellitus tipo 2. *Gac Med Mex.* 2018.