

244

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
POSTGRADO EN MEDICINA FAMILIAR
CAJA NACIONAL DE SALUD

**ENFERMEDADES METABÓLICAS -
DEGENERATIVAS Y LA OBESIDAD SEGÚN EL
CICLO VITAL FAMILIAR EN LA CAJA
NACIONAL DE SALUD**

AUTORAS:

Dra. Erika Jeancarla Rocabado Urquieta
Dra. Rosemary Vargas Cadima

TUTOR:

Dr. Msc. Henry Solís Fuentes

COCHABAMBA, FEBRERO 2004

MED
42515
R.6692
2004

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
POSTGRADO EN MEDICINA FAMILIAR
CAJA NACIONAL DE SALUD

**ENFERMEDADES METABOLICAS -
DEGENERATIVAS Y LA OBESIDAD SEGÚN EL
CICLO VITAL FAMILIAR EN LA CAJA
NACIONAL DE SALUD**

203

MSc. Dr. Henry Solis Fuentes
JEFE DE ENSEÑANZA
Residencia Medicina Familiar CNS
c-12-02-04

Autoras:

Dra. Erika Jeancarla Rocabado Urquieta.
Dra. Rosemary Vargas Cadima.

Tutor:

Dr. Msc. Henry Solís Fuentes.

Cochabamba, Febrero 2004

INDICE

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACION.....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
3. OBJETIVOS.....	2
3.1 OBJETIVO GENERAL	
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	
4. MARCO TEORICO.....	3
4.1. <i>Concepto de Obesidad</i>	3
4.2. <i>Clasificación de la obesidad</i>	4
4.3. <i>Métodos Antropométricos de evaluación de la obesidad</i>	4
4.3.1 Peso Corporal Ideal o Peso Normal	
4.3.2 Talla	
4.3.3 Sobrepeso	
4.3.4 Índice de masa corporal	
4.3.5 Índice cintura/cadera	
4.4 <i>Métodos tecnológicos</i>	6
4.4.1 Espesor del pliegue cutáneo	
4.4.2 Bioimpedancia	
4.4.3 Otros.	
4.5. <i>Epidemiología</i>	7
4.6. <i>Causas de la Obesidad</i>	8
4.6.1 Factores Genéticos	
4.6.2 Balance energético	
4.6.3 Factores socioculturales	
4.6.4 Factores familiares	
4.6.5 Factores psicológicos	
4.6.6 Factores endocrinos y metabólicos primarios	
4.7. <i>Enfermedades Metabólica y degenerativas Asociadas a la Obesidad</i>	12
4.7.1 Diabetes Mellitus	
4.7.2 Hipertensión Arterial	

4.7.3 Osteoartrosis	
4.8 <i>El ciclo vital de la familia en la práctica familiar</i>	14
4.8.1 Modelo de la OMS modificado	
4.8.2 Patologías prevalentes en relación con las etapas del CVF	
4.8.3 Morbilidad y ciclo vital familiar	
4.8.4 Cambios de conducta y adaptación en el ciclo vital familiar	
4.8.4.1. Fase de formación	
4.8.4.2. Fase de extensión	
4.8.4.3. Fase de contracción	
4.8.4.4. Fases de final de la contracción y disolución	
5. DISEÑO METODOLOGICO	18
5.1 Tipo de Investigación	
5.2 Área de estudio	
5.3 Universo y Muestra	
5.4 Variables	
5.4.1 Variables dependientes	
5.4.2 Variables Independientes	
5.5 Operacionalización de las variables	
5.6 Instrumentos y Técnicas de Recolección	
5.7 Procesamiento, Análisis y Resultado de datos	
6. DISCUSION	24
7. CONCLUSIONES	24
8. RECOMENDACIONES	26
8.1 Medidas destinadas a promover hábitos dietéticos más saludables	
8.1.1 A nivel poblacional	
8.1.2 A nivel individual	
9. BIBLIOGRAFIA	28
10. ANEXOS	29

ENFERMEDADES METABOLICAS - DEGENERATIVAS Y LA OBESIDAD SEGÚN EL CICLO VITAL FAMILIAR EN EL POLICLINICO N 32 DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACION:

Si bien la desnutrición y las enfermedades infecciosas son las causas más frecuentes de muerte en el mundo, es francamente notoria la importancia creciente que han adquirido, desde fines del anterior siglo y principios de este siglo, el sobrepeso, la obesidad y los trastornos relacionados con la alimentación.

Aunque la obesidad, es una enfermedad caracterizada por el aumento total de la grasa corporal, es una de las patologías crónicas más frecuentes en los países industrializados occidentales, lamentablemente la sociedad y los seguros de salud siguen considerando un problema de "mala conducta" o "malos hábitos" (comer mucho o moverse poco).

La población obesa está expuesta a un mayor riesgo de enfermar y de morir antes que la población no obesa. El médico de la familia debe estar capacitado para reconocer a los pacientes obesos y para comprender que el manejo de esta enfermedad es muy difícil y que las posibilidades de éxito terapéutico son muy bajas por el momento.

La población obesa es la más vulnerable a un mayor riesgo de mortalidad por enfermedades metabólicas, degenerativas y coronarias y además facilita a la aparición o al empeoramiento de diferentes enfermedades en relación con población no obesa.

La prevalencia de HTA en adultos obesos es tres veces mas frecuente que en los no obesos, esta prevalencia aumenta en relación con la edad de los pacientes obesos entre los 20 y 44 años de edad; también la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población obesa es

de 2,9 veces mayor que en la población general y aumenta de forma severa los síntomas de la artrosis.

Los problemas emocionales; como las situaciones de pérdida (muerte de un ser querido, pérdida de una parte o función del propio cuerpo, pérdida del trabajo o de alguna actividad), crisis vitales (Casamiento, nacimientos, menopausia), los sentimientos de frustración (pareja disfuncional, problemas laborales), o las respuestas defensivas ante la ansiedad, la angustia o la depresión, pueden ser detonantes para el desarrollo y la perpetuación de la obesidad.

Ser obeso significa una disminución en la expectativa de vida de al menos siete años, lo que aumenta a 14 años si se es fumador. Además es un factor de riesgo de morbimortalidad cardiovascular, porque se asocia con múltiples enfermedades metabólicas como hipertensión arterial, dislipidemia y diabetes mellitus tipo 2. Se dice que con un índice de masa corporal (IMC) mayor de 30, la mortalidad es 50% mayor, y con un IMC mayor de 40, la mortalidad aumenta 10 veces.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál será la relación entre Enfermedades Metabólicas y Degenerativas (Diabetes Mellitus – Hipertensión arterial – Osteoartrosis) y la obesidad en las distintas etapas del ciclo vital familiar?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación entre Enfermedades Metabólicas y Degenerativas (Diabetes Mellitus – Hipertensión Arterial – Osteoartrosis) y la obesidad en las distintas etapas del ciclo vital familiar en pacientes adscritos al servicio de medicina familiar en el policlínico N° 32 de la caja nacional de salud (septiembre a diciembre 2003).

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Determinar la relación existente entre HTA y/o obesidad.
2. Determinar la relación existente entre Diabetes Mellitus y/o obesidad.
3. Determinar la relación existente entre Osteoartrosis y/o obesidad.
4. Clasificar el tipo de obesidad más frecuente en la CNS según el IMC.
5. Identificar en que etapa del ciclo vital familiar es más frecuente la relación entre Diabetes Mellitus – Hipertensión arterial – Osteoartrosis y la obesidad.
6. Relacionar Diabetes Mellitus – Hipertensión arterial – Osteoartrosis con la obesidad en el ciclo vital familiar.
7. Relacionar Hipertensión arterial con el ciclo vital familiar.
8. Relacionar Diabetes Mellitus con el ciclo vital familiar.
9. Relacionar Osteoartrosis con el ciclo vital familiar.

4. MARCO TEORICO:

4.1. Concepto de Obesidad

La obesidad (OB) es un aumento mayor del 10% del IMC a expensas de la masa grasa. En esta entidad se encuentra alterada la regulación del apetito y la relación que existe entre el balance metabólico y el gasto energético.

El origen de la obesidad es multifactorial y se lo reconoce en factores causales de naturaleza genética, ambiental psicosocial y cultural.

La diferencia entre la OB y el SP es fundamental debido a que el aumento de la morbimortalidad sólo ha sido demostrado en los pacientes obesos.