

niños sin sobrepeso–obesidad percibían que siempre se les pedía que se acabara su plato de comida ($p= 0.002$), lo cual no fue observado en la escuela primaria del IEP.

Las autopercepción en las imágenes correlacionó con los diagnósticos de sobrepeso y obesidad propuestos por Cole *et al*, con valor de P de 0.000003.

Discusión

Existen diversas prevalencias de sobrepeso y obesidad en niños en el mundo, es claro que cada población tiene determinadas características, lo que se refleja en la cantidad de niños con sobrepeso y/o obesidad. El presente estudio demuestra que la prevalencia se encuentra muy por arriba de la media nacional e incluso de lo reportado mundialmente.

Se ha documentado una estrecha relación del sobrepeso y la obesidad a un estatus socioeconómico alto, dicha relación explicaría la alta prevalencia en la escuela privada.

Se observó que en niños sin sobrepeso u obesidad los padres tienden a ejercer mayor presión a que el hijo termine su ración de comida, no observado en los niños con SP-OB; este fenómeno puede que sea a un temor de los padres a una desnutrición modificando el concepto de una “buena” alimentación por el de una “sobre” alimentación.

Relación entre factores de riesgo de enfermedades crónico degenerativas y el desarrollo de diabetes mellitus

Autor: Gabriela Mónica Cerón Molina *

Coautor: Rocío Alfaro Muñoz

Marco Teórico

La diabetes mellitus es una enfermedad crónico degenerativa cuya aparición se ve condicionada por diversos factores y otras enfermedades crónicas que predisponen su aparición.

Antecedentes

Es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por alteraciones en el manejo de carbohidratos, grasas y proteínas derivadas de las deficiencias en la secreción o la acción de la insulina. La relevancia directa de esta patología está definida por la magnitud de las poblaciones afectadas en todo el mundo y el incremento en el riesgo de muerte prematura al asociarse con otros problemas igualmente importantes como la obesidad, la hipertensión y las enfermedades cerebrovasculares.

La obesidad es el resultado de un estilo de vida sedentario y del incremento en la ingestión energética, que caracteriza a las comunidades occidentales. Con la aparición de esta sobrecarga metabólica crónica, ocurre una intersección entre el metabolismo y la inmunidad donde se incluyen a la misma obesidad y otras enfermedades asociadas (que hoy en día se acepta) cursan con un fuerte componente inflamatorio, tales como la diabetes mellitus tipo 2 (DMT2), enfermedad de hígado graso y la aterosclerosis.

La Encuesta Nacional de Salud (ENSA-2000) registró una prevalencia general de diabetes mellitus de 7.5 por ciento en la población mayor de 20 años. La diabetes constituye la cuarta causa de mortalidad general en el país (1993), con una tasa de 36.4 por cada 100 mil habitantes. Se estima que existen alrededor de cuatro millones de pacientes diabéticos que representan una de las principales demandas

* Estudiante de Pregrado. Facultad de Medicina Campus Cd. Mendoza. Universidad Veracruzana. gabyc_85@hotmail.com

de atención. Los adultos en edad productiva son el grupo más afectado y representan 50 por ciento de los pacientes diabéticos.

La extensión actual de la enfermedad y su proyección la colocan como una prioridad de salud pública en México. Se considera indispensable promover la salud del mexicano para sensibilizar a la población acerca de la importancia de prevenir esta enfermedad y así disminuir su prevalencia.

Hipótesis

Alternativa: Existen factores relacionados con ECD que incrementan el riesgo a desarrollar Diabetes Mellitus. Hipótesis nula: No existen factores relacionados con enfermedades crónicas degenerativas que incrementen el riesgo a desarrollar diabetes mellitus

Objetivo General

Confirmar la existencia de factores de riesgo para el desarrollo de diabetes mellitus.

Metodología

Estudio observacional, transversal, cualitativo y retrospectivo, realizados en la secundaria de la Universidad del Golfo de México y en la Facultad de Medicina de la Universidad Veracruzana de Cd. Mendoza, de marzo a junio del año 2007. La muestra se tomó de acuerdo con: $n = z^2 \cdot p \cdot q / d^2$ donde se obtuvo una frecuencia de 16.5 por ciento equivalente a 187 individuos, de los cuales se tomó el 36.3 por ciento es decir 68 individuos. El rango de edad de los seleccionados fueron mayores de quince años, tomando en cuenta como criterios de inclusión a aquellos que contestaron adecuadamente la encuesta, poseen sobrepeso, antecedentes familiares de DM o que llevan un estilo de vida sedentario. Se excluyeron a aquellos individuos que no llenaron de forma adecuada la encuesta, poseían un buen peso y además no contaban con antecedentes familiares de DM y que se encontraban fuera del rango de edad establecido.

Se aplicó una prueba mediante un cuestionario estructurado que contenía 17 ítems en donde se incluyeron tres reactivos de identificación personal (estado civil, edad, género), siete referentes a las condiciones de salud actual

(estatura, peso, IMC, estado de salud, problemas de salud, revisiones médicas, hipertensión arterial), uno de antecedentes familiares de diabetes y seis del estilo de vida (actividad física, alcoholismo, estrés, características y hábitos alimenticios con base en la pirámide nutricional).

Resultados

De acuerdo con el estudio realizado los factores de riesgo que prevalecen en la población son: edad de quince a 30 años (66.2 por ciento) con propensión a padecer DM, género femenino (60.3 por ciento), estatura de 156-171cm (66.2 por ciento) con peso 56 a 71 kg (50 por ciento) cuyo IMC se encuentra en los límites hacia el sobrepeso, IMC 18.5 a 24.9 (57.9 por ciento) con antecedentes familiares de DM (66.2 por ciento), sin hipertensión arterial (92.2 por ciento), sólo se realizan revisiones médicas cuando enferman (75 por ciento), actividad física una vez al mes o nunca consideradas como sedentarismo (28.2 por ciento), estrés (57.4 por ciento) y alimentación regular (60.3 por ciento).

Discusión

Se encontró que la probabilidad de padecer diabetes mellitus en relación con los antecedentes heredofamiliares es mayor en un rango de edad de quince a 30 años. Con respecto al género fue mayor en el femenino, de acuerdo con el peso y la estatura las personas con 56 a 71 kg y que miden 156-171cm corren mayor riesgo, así como en personas que llevan una vida sedentaria realizando ejercicio una vez al mes o nunca. El estrés es un factor predisponente y se encuentra presente en un porcentaje amplio de la población encuestada; una alimentación de tipo regular aumenta los riesgos para el desarrollo de la enfermedad, pero no tanto como en aquellos que llevan una mala alimentación.

Los malos hábitos de vida de los estudiantes influyen de manera considerable para que desarrollen diabetes mellitus. Si estos hábitos son mejorados, los estudiantes estarán menos predispuestos a padecer dicha enfermedad, por lo tanto habrá una disminución en el costo de los servicios de salud y mejorará su calidad de vida. Con base en lo anterior se observó

la necesidad de realizar pláticas que tuvieron como objetivo dar a conocer los factores de riesgo que predisponen a los individuos a padecer DM y cómo prevenir su aparición en el futuro. De igual forma se entregó un tríptico con información básica sobre la pirámide alimenticia y los beneficios de realizar actividades deportivas de manera constante.

Identificación de rasgos de trastornos de la conducta alimentaria anorexia y bulimia en jóvenes

Autor: Paulina Vázquez Rodríguez*

Coautor: Gloria Luz Noriega Riande

Marco Teórico

Existe una nueva epidemia que está amenazando la salud e incluso la vida de los adolescentes, principalmente mujeres e inclusive niñas. Pues este sector de la población está sometido a una gran presión para satisfacer a cierto ideal de belleza que algunos imponen sin consideraciones. Esta especie de dictadura de la moda exige mucha delgadez, la cual debe ser alcanzada sin importar las consecuencias.

Estos trastornos de la conducta alimentaria que son anorexia y bulimia principalmente, afectan más que nada a los adolescentes de trece a 18 años con problemas superficiales y psicológicos, de clase media alta primordialmente. Las personas con estos trastornos se niegan a mantener su cuerpo con un peso adecuado para edad y altura, situado dentro de los límites que según la OMS de Índice de Masa Corporal es 18 a 25 es normal o saludable.

Estos pacientes tienen mucho miedo de aumentar de peso o de llegar a ser obesos y están exageradamente preocupados por su figura. Presentan alteraciones graves en la conducta alimentaria junto con la inseguridad personal para enfrentarse al problema.

Antecedentes

La anorexia y bulimia nerviosa es mas común en mujeres que en los hombres y más

frecuentes en los niveles socioeconómicos altos que en los bajos. Su causa es desconocida, pero hay factores causantes de la anorexia que son una combinación de elementos biológicos (predisposición genética y biológica), psicológicos (influencias familiares y conflictos psíquicos) y sociales (influencias y expectativas sociales). La pérdida de peso conduce a la malnutrición, que a su vez contribuye a los cambios físicos y emocionales del joven y perpetúa el círculo vicioso que se sintetiza en el modelo psicosocial de la anorexia. La vulnerabilidad biológica de la adolescencia y los problemas familiares y sociales pueden combinarse con un clima social determinado para originar la conducta alimentaria típica de los anoréxicos.

Hipótesis

La incidencia de trastornos de la conducta alimentaria son mayores en adolescentes femeninos de clase media alta y alta.

Objetivo General

Identificar los rasgos de anorexia y bulimia en los jóvenes encuestados.

Metodología

Se hizo un oficio a los directivos de las instituciones para hacer la investigación pertinente sobre los probables trastornos de la conducta alimentaria como anorexia y bulimia. Conseguido el permiso se procedió con la investigación, la cual es exploratoria transversal por medio de encuestas entregadas a los alumnos que cursen de primero a sexto semestre de la institución. Se impartió una pequeña explicación de los trastornos de la conducta alimentaria anorexia y bulimia; la cual se apoyó en diapositivas con imágenes relevantes de estos trastornos alimentarios anorexia y bulimia, así como definición, características, síntomas, tipos, consecuencias, complicaciones y tratamiento.

Resultados

El estudio realizado en el instituto "Antonio Caso" nivel bachillerato reportó que siete por ciento de la población femenina tiene rasgos a padecer un trastorno de la conducta alimentaria; mientras que sólo tres por ciento de población masculina tiene rasgos, haciendo notorio el porcentaje de afectados en mujeres más que en hombres.

* Estudiante de Pregrado. Instituto de Investigaciones Médico-Biológicas. Universidad Veracruzana. pau_pau202@hotmail.com