

social de lo que es ser médico o enfermera se construyen expectativas y formas de ser y hacer que, al traducirse en descripciones, expresan una imagen predeterminada. Sólo el área económica, en que se refiere a bienestar psicológico, parece mostrar problemas, lo que al parecer aún no permea sobre las otras. Estos resultados mantienen cierta coincidencia con la calificación que dan al servicio las usuarias. Sólo hay una discrepancia, más referida a los gustos y expectativas del trato, que a los recursos técnicos del personal.

Prevalencia de obesidad abdominal en adultos participantes al curso "Escuela Sana"

Autor: Lourdes Malpica Carlin*

Coautores: Diana Marquinez Tress, Guadalupe del Pilar Gómez Díaz

Marco Teórico

En los últimos años se han generado datos que sustentan un incremento en la prevalencia e incidencia de la obesidad en todos los grupos de edad, razas, grupos étnicos, tanto en hombres como en mujeres, y está considerada por la Organización Mundial de la Salud como la enfermedad nutricional más común del mundo, estimando alrededor de 300 millones de adultos obesos.

Las implicaciones de la obesidad en relación con la salud de los individuos se considera a partir de varias perspectivas: la magnitud general de la obesidad (cuánto sobrepeso u obesidad tiene el individuo), la disminución de la reserva corporal de grasa, el patrón de distribución regional de grasa subcutánea (si es obesidad abdominal o fémoro-glútea) y el grado relativo de acumulación de grasa intra abdominal.

La predisposición genética para la obesidad está asociada tanto con la ingesta como con el gasto. Los genes determinan señales aferentes y eferentes así como mecanismos centrales implicados en la regulación del peso corporal.

El número de genes o marcadores relacionados con la obesidad son más de 200. Algunos genes están implicados específicamente en el control de la ingesta (neuropéptido, leptina, POMC, CCK, MCH, etc.) o la regulación de la termogénesis (receptores adrenérgicos $\beta 2$ y $\beta 3$, proteínas desacoplantes, leptina, etc.), mientras que la expresión de algunos otros genes influyen diferentes vías de señalización como por ejemplo en adipogénesis que podrían afectar la ecuación energética.

Existen mediciones antropométricas que estiman de manera indirecta el contenido de grasa abdominal, tales como la circunferencia de cintura y la relación cintura-cadera (ICC). Estudios probados han demostrado una alta correlación entre estas técnicas; sin embargo, la medición de circunferencia de cintura es el procedimiento más recomendado por su fácil aplicación, mayor sensibilidad y especificidad. De esta manera se han establecido los puntos de corte para determinar el riesgo a desarrollar diabetes mellitus (DM) e hipertensión arterial (HTA).

La obesidad centroabdominal se determina midiendo la circunferencia de la cintura y su diagnóstico depende del sexo y del grupo étnico a los que pertenece la persona (no al país de residencia). Los valores de referencia actualmente aceptados para México son los criterios propuestos por la SSA (menor de 80 en mujeres y menor de 90 en hombres).

Antecedentes

En México, la prevalencia de obesidad en los adultos se ha incrementado en la última década, según los resultados de las diferentes encuestas de salud realizadas: Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas 1993 (ENEC) la cual mostró que la prevalencia de obesidad en adultos fue de 21.5 por ciento; Encuesta de Salud 2000 (ENSA) reveló que el 24 por ciento de los adultos padecía obesidad y para el 2006 la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) registró obesidad cerca de 30 por ciento de la población mayor de 20 años (mujeres 34.5 por ciento, hombres 24.2 por ciento).

La ENSANUT 2006 registró la prevalencia de circunferencia de cintura excesiva, según

*Docente-investigador. Facultad de Nutrición Campus Veracruz. Universidad Veracruzana. lmalpica@uv.mx

los criterios propuestos por la SSA del 83.6 por ciento en mujeres, representando riesgo para DM e HTA; mientras en los hombres el porcentaje con cintura de riesgo fue de 63.8 por ciento.

La Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología Capítulo Veracruz, durante el Congreso Internacional de Nutrición y Endocrinología realizado en octubre de 2006, incluyó en su programa científico-académico el Curso Escuela Sana en el que la Universidad Veracruzana a través de la Facultad de Nutrición Campus Veracruz participó con el apoyo de docentes y estudiantes en el estudio de obesidad abdominal para determinar la prevalencia en maestros de escuelas primarias convocados por el Ayuntamiento de Veracruz.

Pregunta de Investigación

¿Existe prevalencia de obesidad abdominal en maestros que participaron en el curso "Escuela Sana"?

Hipótesis

Sí existe prevalencia de obesidad abdominal en maestros participantes en el curso "Escuela Sana."

Objetivo General

Determinar la prevalencia de obesidad abdominal en los maestros asistentes al curso "Escuela Sana".

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo transversal con un muestreo no probabilístico a un grupo de 118 adultos y se utilizó el método de sujetos participantes del curso "Escuela Sana" que fue el criterio único de inclusión, realizando un muestreo por conveniencia. Consistió en la evaluación antropométrica de peso, talla y circunferencia de cintura.

El peso se midió con una báscula de campo, portátil, digital con graduación de 0.1 kg.. La estatura se evaluó con estadímetros de barra vertical graduada y una barra horizontal cabecera. Con ambas medidas se determinó el índice de masa corporal (IMC): $\text{Peso (kg)} / \text{Talla (m)}^2$, (peso entre la talla al cuadrado) y se comparó con el patrón de referencia recomendado por la OMS¹⁴.

Para determinar la circunferencia de cintura, se tomó la medición con una cinta métrica de fibra de vidrio flexible. Se utilizó como referencia los criterios propuestos por la SSA.

La información obtenida se procesó en el programa de estadística y epidemiología Epi Info. Se realizó un análisis univariado a través de medidas de tendencia central y de dispersión, así como proporciones.

Resultados

La población en estudio incluyó 118 personas, de las cuales el 74.6 por ciento fueron mujeres y 25.4 por ciento hombres. Se encontró un 89 por ciento de mujeres con sobrepeso u obesidad, el 21.6 por ciento con sobrepeso, 19.3 obesidad grado I, destacando el 42 por ciento con obesidad grado II y con obesidad grado III sólo un 5.7 por ciento. Tomando en cuenta la circunferencia de cintura en mujeres encontramos 24.1 por ciento con cintura recomendada y 75.9 por ciento con cintura excesiva.

En el caso de los hombres se encontró el 90 por ciento con sobrepeso y obesidad, 13.3 por ciento sobrepeso, 23.3 por ciento obesidad grado I, 53.3 por ciento obesidad grado II. Tomando en cuenta la circunferencia de cintura los resultados muestran el 86.7 por ciento con cintura excesiva a diferencia del 13.3 por ciento de los parámetros recomendados.

Discusión

La obesidad abdominal, diagnosticada por medio de IMC y circunferencia de cintura condiciona un aumento en la probabilidad de desarrollar DM tipo 2 y HTA.

En el ámbito mundial las mujeres presentan mayores tasas de obesidad (IMC>30) que los hombres, aunque estos últimos tienen mayores tasas de sobrepeso (IMC>25 y <30).

En el ámbito nacional la prevalencia de sobrepeso según la ENSANUT 2006 fue más alta en hombres (42.5 por ciento), que en mujeres (37.4 por ciento, 5pp mayor); en cambio, la prevalencia de obesidad fue mayor en mujeres (34.5 por ciento) que en hombres (24.2 por ciento, 10pp mayor). Al sumar las prevalencias

de sobrepeso y obesidad, 71.9 por ciento de las mujeres mayores de 20 años de edad y 66.7 por ciento de los hombres mantienen diagnósticos combinados de sobrepeso u obesidad. Estas cifras, especialmente la de obesidad, tienden a incrementarse con la edad.

Los resultados de la evaluación nutricional en los maestros que asistieron al curso "Escuela Sana" mostraron diferencias con la situación mundial y nacional, ya que se encontró mayor prevalencia de obesidad en hombres y de sobrepeso en mujeres; no obstante, la prevalencia de obesidad se presentó por arriba de los registros nacionales en las mujeres 67 por ciento (32.5pp mayor) y en los hombres 76.6 por ciento (52.4pp mayor).

Con respecto a la prevalencia de circunferencia de cintura de adultos hombres y mujeres en el nivel nacional, los estudios reportan que el 83.6 por ciento de las mujeres presentaron una CC de riesgo (>80), mientras en los hombres el porcentaje con cintura de riesgo (>90) fue de 63.8 por ciento. En comparación con los datos obtenidos en el estudio el 75.9 por ciento de las mujeres presentaron circunferencia de cintura en riesgo, resultado por debajo del promedio nacional a diferencia de los hombres con el 86.7 por ciento con cintura excesiva, superior al promedio nacional.

De manera concordante los datos obtenidos mostraron la prevalencia de obesidad grado II en ambos sexos y se asocian con obesidad abdominal obtenida de los índices IMC y CC arriba de los parámetros oficiales. Estos resultados determinan las consecuencias a la salud que condiciona este estado que es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Esta intervención académica en el marco de eventos científicos resultan de gran interés para la comunidad médica así como para el gremio de la Nutriología ya que es claro que los problemas de salud pública que se están viviendo actualmente se han convertido en una epidemia de trascendencia mundial y nacional y es necesario abordarlos desde una perspectiva multidisciplinaria y multisectorial.

Colposcopia asistida por computadora: un enfoque temporal

Autor: Héctor Gabriel Acosta Mesa*

Coautores: Nicandro Cruz Ramírez, Rodolfo Hernández Jiménez y José Luis Llaguno Roque

Marco Teórico

En México, el cáncer cérvico uterino representa la segunda causa de muerte en mujeres. Las pruebas convencionales para su detección son el Papanicolaou y la Colposcopia en su respectivo orden. Los cambios temporales aceto-blancos son el principal indicador de diagnóstico en la prueba colposcópica. El principal problema de la colposcopia es la naturaleza subjetiva del análisis visual que realiza el experto colposcopista, lo que produce una alta variabilidad de diagnóstico entre expertos ya que no existen criterios consensuados para correlacionar las características observadas en las imágenes con el grado de lesión. La posibilidad de aportar métodos objetivos para el diagnóstico del cáncer cérvico uterino ha motivado a diversos grupos a la investigación para tratar de automatizar la identificación de lesiones cérvico uterinas a partir del procesamiento de imágenes colposcópicas digitales.

Antecedentes

La posibilidad de almacenar digitalmente las imágenes ha permitido la evaluación de cambio de tonalidad en el tiempo que se presenta en cada parte del epitelio. El estudio de estos patrones temporales ha dado pauta a varios proyectos de investigación que buscan correlacionar estos patrones temporales con el tipo de tejido observado. Particularmente estos trabajos han buscado encontrar las características relevantes que permitan una discriminación del epitelio con la finalidad de categorizarlo de forma automática.

En términos generales se aprecia que los esfuerzos por crear modelos computacionales que realicen un diagnóstico automático que facilite una mejor toma de la biopsia han sido estudios piloto que carecen de conclusiones

*Docente-Investigador.. Departamento de Inteligencia Artificial. Universidad Veracruzana. heacosta@uv.mx