

Repercusión de la depresión en la funcionalidad familiar de pacientes con sobrepeso y obesidad

INTRODUCCION.....1-2

1.-Resumen

La aparición de sobrepeso y obesidad sitúa al sistema familiar ante una situación nueva e inesperada, conllevando la carga emocional de una enfermedad, que precisa tratamiento; que exige medidas terapéuticas basadas en cambios de hábitos de vida, tanto en el sentido dietético como en el ejercicio físico con las dificultades reales de adaptación que ello exige para el resto de los miembros de la familia.

MARCO TEORICO..... 5-33

Las complicaciones psicológicas que pueden ir surgiendo pueden contribuir a sobrecargar aun más el sistema familiar situando a esta en el plano de la disfuncionalidad.

RESULTADOS..... 33-40

En este trabajo se correlacionan el grado de depresión con la funcionalidad familiar que presentan los pacientes con sobrepeso y obesidad, tomando en cuenta las variables: Depresión, Funcionalidad familiar, Sobrepeso y Obesidad.

RECOMENDACIONES..... 43

Se estudió 50 pacientes con sobrepeso y obesidad, mayores de 21 años, usuarios del servicio de Medicina Familiar del Policlínico N° 32 de la Caja Nacional de Salud.

BIBLIOGRAFIA.....60

Los instrumentos de análisis de datos que se tomaron en cuenta fueron la **Escala de depresión de Zung** para evaluar el grado de depresión y el **APGAR FAMILIAR** para medir la funcionalidad familiar.

De los resultados llama la atención que la mayoría de los pacientes con sobrepeso y obesidad presentan depresión leve, con normofuncionalidad familiar.

La familia como pilar fundamental de la sociedad se constituye en una fuente de apoyo social y afectivo para aquellos pacientes que sufren de sobrepeso y obesidad, por lo cual recomienda tomar en cuenta a cada uno de estos pacientes como una unidad biopsicosocial bajo un enfoque INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINARIO del equipo médico a cargo.

3.- Introducción

2.- Tabla de contenidos

• INTRODUCCION.....	1-2
• JUSTIFICACION	3
• PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
• OBJETIVO GENERAL.....	4
• OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
• HIPOTESIS	4
• MARCO TEORICO.....	5-33
• METODOLOGIA.....	34-37
• RESULTADOS.....	38-40
• CONCLUSIONES.....	41
• DISCUSION	42
• RECOMENDACIONES.....	43
• ANEXOS.....	44-59
• BIBLIOGRAFIA.....	60

Las investigaciones han revelado que la depresión es hereditaria y sugieren que algunas personas heredan genes que los hacen más propensos a la depresión. Pero no toda persona que tiene propensión genética a la depresión se deprime. Y muchas otras que no tienen una historia familiar ligada a la depresión sí la sufren. Por lo tanto, si bien los genes son un factor, no constituyen la única causa de la depresión.

3.-Introducción

Epidemiológicamente , debemos mencionar que alrededor de la mitad de los problemas de salud que llevan a los pacientes a la consulta médica están causados o asociados a trastornos mentales(1). Las formas de presentación generalmente son síndromes en los que la ansiedad , la tristeza y la preocupación se entremezclan con síntomas físicos tales como dolores , disturbios funcionales y sensaciones corporales varias .

Según el Instituto Nacional de la Salud Mental de E.E.U.U. (NIMH siglas en inglés), cada año, el 9.5 por ciento de la población (aproximadamente 18.8 millones de adultos) padece de enfermedades depresivas. Desgraciadamente, muchas personas no saben que la depresión es una enfermedad tratable.

NIMH dice que el trastorno depresivo es una enfermedad que afecta el organismo (cerebro), el ánimo, y la manera de pensar. Afecta la forma en que una persona come y duerme. Afecta cómo uno se valora a sí mismo (autoestima) y la forma en que uno piensa. Un trastorno depresivo no es lo mismo que un estado pasajero de tristeza. No indica debilidad personal. No es una condición de la cual uno puede liberarse voluntariamente. La depresión no tiene una única causa. Son muchos los factores que desempeñan un papel, incluidos la genética, el entorno, el estado de salud, los sucesos de la vida y determinados patrones de pensamiento que afectan las reacciones de las personas frente a los acontecimientos.

Las investigaciones han revelado que la depresión es hereditaria y sugieren que algunas personas heredan genes que los hacen más propensos a la depresión. Pero no toda persona que tiene propensión genética a la depresión se deprime. Y muchas otras que no tienen una historia familiar ligada a la depresión sí la sufren. Por lo tanto, si bien los genes son un factor, no constituyen la única causa de la depresión.

Los acontecimientos de la vida (por ejemplo, la muerte de un familiar cercano o de un amigo) pueden ir más allá del dolor normal y, a veces, llevar a la depresión.

La familia y el entorno social también desempeñan un papel. En algunos adolescentes, una atmósfera familiar negativa, estresante o infeliz puede afectar su autoestima y llevarlos a la depresión.

Condiciones sociales como la pobreza, la falta de hogar y la violencia en la comunidad pueden aumentar las posibilidades de que las personas se depriman.

Actualmente en la literatura existente sobre sobrepeso y obesidad, abarca diversos aspectos, tales como su prevención, fisiopatología, tratamiento de la misma y de patologías asociadas.

Sin embargo no se ha puesto la misma importancia al componente psicológico y social ya que la presencia de algún trastorno de este tipo produce influencia en el desarrollo del sobrepeso y obesidad como influencia negativa en las funciones familiares, abandono del tratamiento destinados a la disminución de peso y patologías concomitantes, ya que en la primera consulta por sobrepeso y obesidad, muchos pacientes manifiestan espontáneamente expresiones en que aluden al término depresión como causa de la ingesta excesiva de alimentos.

Además se observa la importancia de la familia en la sociedad, el apoyo familiar al paciente con sobrepeso y obesidad, por tanto su ayuda a superar y mejorar su estado emocional.

Estos estados no solo afectan en la calidad de vida, de quien la padece si no también en sus familiares.

Debemos destacar que no solo los trastornos depresivos diagnosticados son los que se relacionaran con efecto adverso en el paciente y funciones familiares sino que también la sola presencia de síntomas de depresión tiene efecto similar.

4. Justificación

2.- Planteamiento del problema

Aun en Bolivia ,en el que la desnutrición tradicionalmente se considera como endémica , día tras día , se eleva el índice de prevalencia del sobrepeso y obesidad , que junto con el componente psicológico como es la depresión , se esta convirtiendo en un verdadero problema de salud con repercusiones en la función familiar .

Pese a que en nuestro país existe alimentos nutritivos abundantes y baratos ,y el estilo de vida cada vez mas sedentario ,sobrepeso y obesidad ya es un tema serio e importante en el ámbito de Medicina Familiar .

Conscientes de esta situación , es el momento para presentar este estudio en el que se propone realizar una revisión a algunos problemas atingentes al diagnostico de sobrepeso y obesidad de población asegurada a la Caja Nacional de Salud ; el cual se presentara con tendencias epidemiológicas particulares , cuantificaremos el grado de depresión en pacientes que presentan diagnostico de sobrepeso y obesidad , así como también las implicancias en la función familiar de esta afección cada vez mas preocupante.

1. Clasificar a los pacientes estudiados según el IMC, con respecto al sobrepeso y la obesidad
2. Clasificar a los pacientes con diagnostico de sobrepeso y obesidad estudiados según edad, sexo, ocupación y estado civil.
3. Identificar tipo de actividad laboral que realizan los pacientes con diagnostico de sobrepeso y obesidad .
4. Determinar el grado de depresión de los pacientes con diagnostico de sobrepeso y obesidad
5. Identificar la funcionalidad familiar de los pacientes con sobrepeso y obesidad
6. Identificar la relación entre depresión y con funcionalidad familiar de los pacientes que tienen diagnostico de sobrepeso y obesidad.

4.- Hipótesis

Los pacientes con sobrepeso y obesidad, que consultan en el servicio de Medicina Familiar, tienen alto grado de depresión que afecta en la funcionalidad familiar, por tanto eso influye de forma directa en la adherencia a las medidas terapéuticas recomendadas para su control.