



# PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD

## **Caracterización del Problema**

La Obesidad es una enfermedad o condición crónica, que no se cura, pero si puede detenerse, y obliga a mantener un control de por vida.

Los estudios epidemiológicos sugieren que las causas principales están relacionadas con los cambios ambientales y de los estilos de vida, ocurridos en las últimas décadas. La celeridad del cambio en la prevalencia de la obesidad que se ha dado en sólo los últimos 25 años, excluye una base genética como única causa, ya que el pool de genes responsables de la susceptibilidad a la obesidad no puede variar en tan corto tiempo. El aumento del nivel de vida en los países desarrollados ha conllevado una mayor disponibilidad y variabilidad en los nutrientes y de los medios para adquirirlos, provocando además la modificación en los hábitos de conducta de las personas que han reducido su actividad física y aumentado la ingesta. Aunque la obesidad es un trastorno multifactorial, la ingesta excesiva de energía y el sedentarismo se consideran los principales desencadenantes y, en consecuencia, la prevención del sobrepeso y la obesidad deben basarse en las modificaciones de estos factores.

En 2002 la obesidad fue considerada por OMS entre las 10 patologías más importantes por su aporte a la carga de morbilidad mundial, estando su prevalencia en franco crecimiento.

Prescindiendo de las cuestiones estéticas, la Obesidad deja de ser un factor de riesgo en determinadas condiciones, transformándose en una patología con importantes repercusiones sistémicas. Entre sus implicaciones más relevantes para la salud pueden citarse:

- ❖ Disminución de la esperanza de vida,
- ❖ Factor de riesgo cardiovascular aumentado,
- ❖ Factor de riesgo para el desarrollo de diabetes mellitus,
- ❖ Accidentes cerebro-vasculares,
- ❖ Hipertensión arterial,
- ❖ Hiperlipemia y
- ❖ Cáncer de colon, recto y próstata en el varón, y vesícula, ovario, mama, cérvix y endometrio en la mujer.
- ❖ También está aumentada la prevalencia de las siguientes patologías: litiasis biliar, esteatosis hepática, irregularidades menstruales, gota, artrosis, varices, tromboembolia y hernia de hiato.
- ❖ Considerando además las condiciones no fatales pero inhabilitantes que afectan a los obesos. Y contemplando del mismo modo, las alteraciones psicosociales, de alta frecuencia entre la población de pacientes obesos. No es fácil medir los costos sociales de este efecto secundario, pero probablemente tenga alta influencia en la calidad de vida y desenvolvimiento diario.

En los países en desarrollo el exceso de peso explica el 10% de las muertes. En Estados Unidos, es considerada la 2º causa de mayor asociación con muertes prevenibles luego del tabaquismo.

La Organización Mundial de la Salud en 1997 adoptó el IMC como técnica de medición de exceso de peso. El IMC constituye la medida poblacional más útil para establecer sobrepeso en adultos, pues la forma de calcularlo no varía entre sexos en adultos.

## **Objetivos Generales**

Disminuir la mortalidad por enfermedades relacionadas con la obesidad.

Contribuir a reducir la morbimortalidad cardiovascular en la población de pacientes afiliados a la Obra Social.

Detectar precoz y oportunamente la obesidad en la población beneficiaria.

Actualización permanente del sitio web relacionado con la prevención de la Obesidad con acceso desde la página web de la Obra Social.

Mejorar la calidad de vida de las personas con Obesidad y sobre todo, en aquellas que ya padecen enfermedades relacionadas tales como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Enfermedad coronaria, dislipemias, etc.

## **Objetivos particulares**

- Actualización de la página web de la Obra Social donde existe un link destinado al Programa Preventivo de Obesidad.
- Determinar la Prevalencia de HTA en la población beneficiaria de la Obra Social.
- Identificar a los afiliados con diagnóstico de Obesidad que presenten además otros factores de riesgo cardiovascular, tales como Diabetes, Hipertensión Arterial o Dislipidemias.
- Implementar prácticas preventivas primarias o secundarias en Obesidad tendientes a modificar los factores de riesgo cardiovascular.

## **Población beneficiaria cubierta**

- Toda la población mayor de 20 años de edad.

Tabla: Población mayor de 20 años afiliada a la Obra Social

<i>Edades</i>	<i>Varones</i>	<i>Mujeres</i>
20 a 24	4008	4054
25 a 29	5494	5630
30 a 34	4409	4397
35 a 39	2682	2559
40 a 44	1622	1513
45 a 49	1139	1159
50 a 54	1081	923
55 a 59	629	501
60 a 64	248	168
65 a 69	57	24
70 a 74	9	9
75 a 79	4	2
80 a 999	0	6
<b>Totales</b>	<b>21382</b>	<b>20945</b>

## **Metodología operativa**

En las delegaciones de OSMMEDT se brinda información escrita acerca del Programa a todos los afiliados.

En la página Web de la Obra Social se encuentra un link destinado a este Programa de Prevención con contenidos relacionados, que incluirán recomendaciones para los controles, metodología de obtención de turnos, consejos acerca de estilos de vida saludables (nutrición y ejercicio físico); el sitio además solicitará información de contacto con el afiliado a fin de establecer un vínculo para poder enviar material relacionado con la prevención y obtener datos de salud de las afiliados.

Los profesionales y centros contratados (que el afiliado encontrará dentro de la cartilla de prestadores), reciben material informativo acerca del Programa y de las acciones del mismo.

Nos encontramos abocados a la confección de una base de datos de afiliados con Obesidad (a partir de los datos que se puedan obtener de los afiliados que se contacten con la página web, y de las referencias en los pacientes con HTA, Diabetes o Dislipemias) y se analizarán datos de consultas, prácticas y consumo de medicamentos relacionados con la Obesidad y enfermedades relacionadas con el riesgo cardiovascular.

Se contactará a cada uno de los pacientes a efectos de incorporarlos al Programa, y se realizará control y seguimiento consistente en:

- Reporte trimestral de consultas médicas con actualización de datos clínicos básicos;
- Registro de consumo de medicamentos y autorización para retirar de farmacias adheridas con el 70% de descuento los productos prescritos por el profesional que lo asiste (Prevención Secundaria);
- Comunicaciones periódicas con recomendaciones vinculadas al plan de alimentación, actividad física y hábitos saludables.

## **RECURSOS**

### **Humanos:**

- Médicos contratados dentro de la Red de prestadores.
- Médicos Clínicos, Cardiólogos y Generalistas integrantes del plantel de Clínicas y Sanatorios contratados.
- Personal administrativo y profesional de la Obra Social

### **Materiales**

- Material de promoción del programa.
- Sitio web para prevención de la Obesidad con acceso desde la web de la Obra Social.
- Base de datos de consultas, prácticas y consumo de medicamentos para el tratamiento de la Obesidad y de patologías relacionadas, con fines estadísticos para el Programa.

### **Institucionales:**

- Consultorios de profesionales contratados en todo el país.
- Clínicas y Sanatorios contratados.

## **METAS para el período Enero 2013-Diciembre 2013**

- Actualización permanente del sitio web de prevención de la Obesidad con acceso desde la página web de la Obra Social.
- Todas las delegaciones contarán con material de difusión escrito (folletos).
- Lograr que la población entre 35 y 65 años realice 1 (una) consulta anual, tomando como parámetro que el 50% de la población destinataria lo haga.

- Identificar a la población que presenta Obesidad asociada a otros factores de riesgo cardiovascular.

## **EVALUACIÓN**

Se llevarán a cabo distintas acciones para verificar el cumplimiento, tales como el análisis general de toda la información que surja de los estudios realizados, reuniones periódicas con los médicos referentes y verificación de la calidad de los servicios institucionales.

Total de beneficiarios mayor de 20 años en la Obra Social que realizó una consulta con médico clínico o cardiólogo/ Total de beneficiarios de la Obra Social

**34,26%**

Total de beneficiarios que con diagnóstico de Obesidad que consultaron en la página web/ Total de beneficiarios de la Obra Social

**5,2%**

Total de beneficiarios que con diagnóstico de Obesidad/ Total de beneficiarios con diagnóstico de HTA, Diabetes Mellitus, y Dislipemia

**15,45%**

## **RESULTADOS ESPERADOS.**

Conocer la prevalencia de la Obesidad en la población.

Conocer la prevalencia de Obesidad asociada a otros factores de riesgo cardiovascular.

Detectar el mayor número de pacientes posible en las edades de mayor riesgo de eventos cardiovasculares.