



Nombre de alumno:

Elisa Fernanda Navarro Arizmendi

Damaris Gabriela Pérez Santizo

Nombre del profesor: Nayeli Morales

Nombre del trabajo: Tesis

Materia: Seminario de tesis

Grado: 8

Grupo: LNU

Comitán de Domínguez Chiapas a 05 de Abril de 2023.

Diseño metodológico

La investigación tiene tendencia teórica ya que se basa en fuentes bibliográficas para poder recabar información y fundamentar el tema. Busca desarrollar la rama de la ciencia de la salud hablando del conocimiento que se tiene y se obtendrá respecto a la obesidad y su tratamiento.

La investigación tiene tendencia no experimental ya que se observan situaciones existentes de diversos tratamientos, tiene enfoque cuanti-cualitativo porque se centra en la recolección numérica de resultados en los pacientes que son sometidos a diversos tratamientos y su vez indagar las ventajas y desventajas que estos tratamientos conllevan, analizando y observando los resultados en su entorno real.

Lo que se llevará a cabo es una investigación mixta debido a que se combina diferentes fuentes para la obtención de información y así mismo se observará cada resultado de las diversas innovaciones desde el contexto aplicado, a fin de profundizar el tema propuesto. Mas aun el diseño de investigación es por medio de cohorte de variables ya que es observacional y analítica con el objetivo de hacer una comparación y establecer la relación entre los factores de riesgo y los resultados de la salud o los efectos positivos y negativos de cada tratamiento.

Los datos de población son proporcionados por personas que padecen obesidad y así mismos especialistas que tratan esta comorbilidad. Se trabajará con el 5% de pacientes enfermos de la población. El tema a tratar es no probabilístico ya que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la población, así mismo, las técnicas e instrumentos de evaluación a realizar son por medio de un interrogatorio o encuesta para recopilar información mediante un cuestionario previamente diseñado para saber lo que refiere el paciente sin modificar su entorno ni el fenómeno donde se recoge la información.

Etapas del procesamiento y análisis de datos

La información será recolectada por medio de fuentes bibliográficas, experiencias vividas en pacientes y en expertos de la salud, así como los resultados de la realización de los planes o recomendaciones nutricionales hacia los pacientes con la finalidad de alcanzar los objetivos deseados o el mejoramiento de los hábitos.

Marco teórico

En la civilización egipcia (siglos XXI-XVII a.C.), se encontró un papiro denominado: Las enseñanzas del Kagemni, en él se describe la que posiblemente es la más antigua referencia en lo pertinente al control del apetito y su asociación con la obesidad. (LÓPEZ)

En 1893, se utilizaba el extracto de tiroides en el tratamiento de la obesidad, ya que al desconocer las bases fisiopatológicas de la misma se pensó que su trasfondo era el hipotiroidismo, y de esta forma la administración exógena de T3 y T4, producía rápida pérdida de peso, a expensas del catabolismo en músculo y a la inducción de la lipasa sensible a hormonas. Sin embargo, eran frecuentes problemas cardiovasculares como las arritmias, angina de pecho, hipertensión arterial y la Insuficiencia cardíaca³⁹. Posterior a estos sucesos, en 1933 fue introducido el Dinitrofenol, un químico desacomplante y que por lo tanto producía la dislocación de la fosforilación oxidativa y con ello se incrementaba la tasa metabólica y la pérdida energética en forma de calor. (Lisney Valdelamar)

Las Anfetaminas (alfa-metil-β-fenetilamina) y sus derivados, se introdujeron en 1937 al demostrarse que tenían propiedades estimulantes del SNC, que resultaban en la reducción de masa corporal, dependiente de la dosis. En 1967 la combinación de digitálicos, anfetaminas y diuréticos (Rainbow pills), empezó a utilizarse para la reducción de peso de forma manera rápida, pero con un riesgo muy elevado, de muerte súbita por arritmias. (Lisney Valdelamar)

Los tratamientos actuales y emergentes para el control médico de la obesidad incluyen medicamentos, dietas bajas en calorías y suplementos dietéticos, intervenciones conductuales, y aun los métodos no invasivos endoscópicos y la cirugía bariátrica. Las "nuevas fronteras" en el control médico de la obesidad son dos: a) nuevos fármacos como la lorcaserina, las combinaciones de bupropión y naltrexona, y fentermina y topiramato; y b) procedimientos menos invasivos como los balones y la funda duodenal (EndoBarrier). (México)

La Liraglutida es un nuevo fármaco para tratar la obesidad. Ayuda a reducir el peso incidiendo en la zona de nuestro organismo que regula el apetito. Su uso debe prescribirlo su médico. (Endoscopia de la obesidad)

En Europa, se pueden prescribir tres medicamentos para la pérdida de peso:

- Liraglutida

Su uso se investiga desde hace años para el control de pacientes con diabetes y obesidad. En dosis diferentes se ha comprobado que puede ayudar a perder peso. Según nos explica nuestra doctora, "este medicamento es un análogo de la incretina GLP-1, que se libera en las células L intestinales tras la ingesta de alimentos". Su efecto sobre el hipotálamo y en el vaciamiento gástrico, que se ralentiza, hace que la persona se sienta saciada y llena, disminuyendo así su apetito.

- La combinación de Bupropion y Naltrexona

Conocida por sus siglas BN, disminuye el apetito. En más detalle, la doctora De Mingo nos aclara que "BN es una combinación de dos fármacos que ejercen su acción en el sistema nervioso central, reduciendo el apetito, la conducta alimentaria compulsiva, como picoteos y atracones, y la sensación placentera por la comida".

- Orlistat

Este tratamiento médico para la obesidad logra disminuir la absorción de las grasas consumidas. Hay que advertir que puede causar diarrea y meteorismo como posibles efectos secundarios. Además, la experta añade que no se aconseja en casos de hepatitis. La toma de estos medicamentos puede ser un apoyo en la pérdida de peso, siempre que vaya de la mano de cambios en el estilo de vida.
(salud)

Bibliografía

- Endoscopia de la obesidad.* (s.f.). Obtenido de <https://endoscopiadelaobesidad.com/nuevo-farmaco-aprobado-para-tratar-la-obesidad-liraglutida/>
- Lisney Valdelamar, M. R. (s.f.). *Scielo.* Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642007000100003
- LÓPEZ, R. S. (s.f.). *Ciplastica.* Obtenido de <https://www.ciplastica.com/ojs/index.php/rccp/article/view/138>
- México, R. g. (s.f.). *Revista gastroenterología México.* Obtenido de <http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-novedades-el-tratamiento-medico-obesidad-articulo-X0375090611252523>
- salud, T. c. (s.f.). *Tu canal de salud.* Obtenido de <https://www.tucanaldesalud.es/es/canalciencia/articulos/farmacos-obesidad-estudio>

Opinión personal

La obesidad ha sido considerada como una enfermedad que acorta la vida, produce o agrava múltiples padecimientos y se ha constituido como la pandemia del siglo XXI. Ante eso, los gobiernos de todo el mundo han emprendido diversas acciones tendientes a detener su crecimiento y lograr una mejor salud para la población.

Los medicamentos para bajar de peso están pensados para usarse junto con una dieta, con ejercicio y con cambios en el comportamiento, no para reemplazarlos. Antes de elegir un medicamento, el médico analizará tu historial médico y los posibles efectos secundarios del medicamento.