

MÁS KILOS DE PESO MENOS AÑOS POR VIVIR

María del Rosario Álvarez Ramírez*

La obesidad es el trastorno
Metabólico y nutricional más antiguo
Que se conoce en la historia de la humanidad.

RESUMEN

El ser humano tiene mayor riesgo de volverse obeso cuando la población dispone de gran variedad de alimentos, incluyendo los de proceso industrial, y la vida se hace más fácil, mecanizada y ociosa. Estos cambios en los estilos de vida propician el sedentarismo y, a su vez, el desequilibrio entre la energía que se ingiere y el gasto calórico necesario para satisfacer las necesidades metabólicas, termogénicas y de actividad física. Un desequilibrio calórico excesivo y sostenido ocasiona incremento exagerado de peso y depósito de grasa y como consecuencia la obesidad, que es uno de los factores más importantes de riesgo para la salud, tanto en la población de países industrializados como en el mundo en desarrollo.

PALABRAS CLAVES: Obesidad, desequilibrio, salud, sedentarismo, psicológicos.

SUMMARY

The human being has bigger risk of becoming obese when the population has great variety of foods, including those of industrial process, and the life becomes more easy, automated and idler. These changes in the lifestyles propitiate the physical inactivity and, in turn, the imbalance among the energy that is ingested and the necessary caloric expense to satisfy the metabolic necessities, corporal heat and of physical activity. An excessive and sustained caloric imbalance causes exaggerated increment of weight and deposit of fat and I eat consequence so much the obesity that is one of the most important factors in risk for the health, in the population of countries industrialized as in the world in development.

* Enfermera docente ocasional Facultad Ciencias de la Salud Universidad Francisco de Paula Santander, Especialista en Educación Sexual, Diplomado en Síndromes Coronarios Agudos y Complicaciones Eléctricas. Miembro Grupo de Investigación Salud Pública. Recibido el 15 de mayo/06 Trabajo aceptado 30 de julio/06. E.mail maria_del_rosario_alvarez@telecom.com.co

KEY WORDS: Obesity, imbalance, health, physical inactivity, psychological.

La obesidad se ha considerado un problema de salud pública, y se puede definir como un desorden metabólico de alto riesgo para la salud, por la acumulación excesiva de tejido adiposo dando como resultado un desequilibrio en la homeostasis entre la ingesta de calorías, la termogénesis y la actividad física. El conocimiento sobre ¿cómo? y ¿porqué? se produce la obesidad es aún incompleto, pero está claro que el problema tiene su raíz en factores sociales, culturales, de comportamiento, fisiológicos, metabólicos y genéticos.

Con frecuencia puede presentarse un aumento del 20% o más del peso corporal en relación con la talla, consistente en un porcentaje normalmente elevado de la grasa corporal y puede ser generalizado o localizado. Llegándose a presentar tanto en hombres como en mujeres pero se observa en mayor porcentaje en mujeres.

En conjunto puede haber dos principales causas:

- Mayor ingesta de calorías que las que el cuerpo gasta.
- Menor actividad física que la que el cuerpo precisa.

Alrededor del mundo, 1.700 millones de personas son obesas¹. Cientos de millones de ellas sufren de enfermedades debilitantes y 2,5 millones mueren anualmente por problemas de peso.

Los hechos están a la vista: 3.500 calorías equivalen a una libra de peso, por lo que comer 100 calorías al día (media galleta) más de las que quemamos añade casi una libra (0,45 kilogramos) de peso al mes. En promedio, el norteamericano acumula 30 calorías al día (los europeos y latinoamericanos algo menos), lo cual significa unos kilos de más cada año. Por ello aumenta la tasa de obesidad.

La obesidad lleva a varios problemas de salud crónicos, como:² la diabetes, la hipertensión, las enfermedades del corazón, accidentes cerebro vasculares, enfermedades de la vesícula y una variedad de formas de cáncer, Psicológicas y fisiológicas. Investigaciones recientes en los Estados Unidos muestran una posible relación entre los patrones alimenticios del niño en los primeros doce meses y la obesidad durante la niñez.

¹ El hambre de ayer se torna en obesidad por: Roger Bate. Pág. 1 Disponible en Internet <http://www.analitica.com/va/sociedad/articulos/7402387.asp> Jueves 4 de Septiembre de 2.003

² Obesidad y patrones alimenticios infantiles Pág. 1 Disponible en Internet <http://www.lalecheleague.org/Lang/LVJunJul02d.html>

La extensión rápida de la epidemia de obesidad y sus implicaciones para enfermedades y costos de salud enfatiza la urgencia mediante la cual deben ser implementadas estrategias efectivas particularmente aquellas con pocas consecuencias adversas. Los incrementos en la iniciación y duración de la lactancia materna pueden darnos una estrategia inmediatamente disponible y de bajo costo para prevenir la obesidad en la niñez y adolescencia. Y es que los niños alimentados con leche materna son más esbeltos a los doce meses, con mayor actividad en sus extremidades superiores lo cual pudiera contribuir a que sus cuerpos se desarrollen más delgados. Los índices de obesidad han empezado a aumentar en los países subdesarrollados, pero en este caso las razones son distintas a las de la simple "glotonería".

Factores que desencadenan la obesidad³

Un primer factor identificado es el de la **composición malsana de las dietas** en los países pobres: muchas harinas y azúcares pocas proteínas, grasa animal en lugar de vegetal, pocas vitaminas y mala combinación de alimentos.

Un segundo factor se relaciona con la **predisposición a la obesidad** observada en individuos con deficiencias nutricionales en la edad infantil (Popkin, Richards y Monteiro, 1996). Las deficiencias nutricionales se han asociado con factores de riesgo: Los metabólicos y psicológicos para la obesidad. Las razones fisiológicas se sustentan en que el escaso desarrollo muscular que ocurre en los niños mal nutridos afecta los procesos de oxidación, debido a la escasa disponibilidad de sustratos. Esto, sumado a que los niños con deficiencias nutricionales tienen una menor actividad física, converge en una falta de control en el consumo de comida en la edad adulta y en un mal funcionamiento de los controles de saciedad en periodos críticos.

El tercer factor tiene que ver con el efecto de la **"occidentalización de la dieta"** (Drewnowski y Popkin, 1997). Dado que el estilo de vida estadounidense se ha convertido en el paradigma para los jóvenes e incluso para los adultos del mundo, el cambio de las costumbres dietarias de nuestros pueblos hacia el consumo de comida rápida o comida "chatarra" ha generado un incremento adicional en las cifras de obesidad.

Es evidente que los países pobres no pueden sostener los costos de la desnutrición y de la obesidad simultáneamente. Si consideramos nuestros sistemas de salud y los dineros que se dedican a programas de promoción de salud y prevención de la enfermedad nos

³ La obesidad en los gringos y la obesidad en el resto del mundo pág. 2 y 3 Disponible en Internet: http://www.deslinde.org.co/Dsl32/La_obesidad_de_los_gringos_y_la_desnutricion_en_el_resto_del_mundo.htm

damos cuenta que el problema nutricional al que nos enfrentamos es más grave de lo que los análisis muestran.

Existen otros factores como:

***Psicológicos** recientes descubrimientos han transformado la teoría de que las causas psicológicas pueden desarrollar la obesidad y ahora se considera que los cambios psicológicos en la obesidad, son una consecuencia y no una causa de la misma.

Definitivamente todo el entorno que nos rodea es una gran influencia para desarrollar la OBESIDAD. Todo el entorno social gira alrededor de la comida y la bebida. La comida se ha vuelto un "premio" al comportamiento, se ha vuelto el "mejor cierre" para un buen negocio. Todas las religiones tienen un entorno con el tipo de comida que deberá de ingerirse (vigilia, kosher, líquidos con luna llena, etc.).

* **El sedentarismo** es una de las principales causas de la OBESIDAD. Y está comprobado que la actividad física es uno de los mayores determinantes del uso de la energía del cuerpo. El hecho de incrementar la actividad física hace que el cuerpo tenga que utilizar más calorías y lograr que el balance calórico del cuerpo sea más favorable para no desencadenar la obesidad.

* **Los medicamentos** como: Los antidepresivos de origen tricíclico y los tratamientos extensos a base de corticoides han demostrado un aumento de grasa y una ganancia de peso importante, presentando cuadro de obesidad.

Más de la mitad de la población en los Estados Unidos tiene sobrepeso⁴. Sin embargo, ser obeso es distinto a presentar sobrepeso. Un hombre adulto es considerado obeso cuando su peso está 20% o más por encima del peso máximo ideal para su estatura; mientras que una mujer se considera obesa cuando está en un 25% o más por encima de su peso máximo ideal. Cualquier persona con más de 45 kg (100 libras) de sobrepeso se considera que sufre obesidad mórbida.

Las tasas de obesidad están aumentando. Una estadística preocupante es que el porcentaje de niños y adolescentes obesos se ha duplicado en los últimos 20 años.

Las necesidades nutricionales básicas de la mayoría de las personas son de aproximadamente unas 2.000 calorías al día para la mujer y 2.500 para el hombre. Sin embargo, las personas muy activas, como los atletas profesionales o los obreros de

⁴ Obesidad concepto, clasificación y diagnóstico Pág. 1 Disponible en Internet <http://www.cfnavarra.es/salud/analest/textos/vol25/sup1/suple2.html>.

trabajos manuales, pueden necesitar 4.000 calorías o más. Las mujeres embarazadas y las madres lactantes requieren de 300 a 500 calorías más al día que las demás mujeres que no se encuentran en este estado.

Dado que el cuerpo no puede almacenar **proteínas** o **carbohidratos**, su exceso es convertido en grasa y almacenado. Una libra (450 g) de grasa representa cerca de 3.500 calorías de exceso.

La obesidad resulta cuando se aumenta el tamaño y el número de las células grasas (adipositos) de una persona⁵. Un individuo adulto de tamaño y peso promedio tiene entre 25 y 30 billones de adipositos, pero cuando su peso se eleva, estas células aumentan de tamaño inicialmente y luego su número se multiplica. Cuando una persona comienza a perder peso, las células grasas disminuyen de tamaño pero el número se mantiene constante, lo cual explica la dificultad de bajar en forma permanente el peso excesivo. Cada célula grasa pesa muy poco (alrededor de 0.4 a 0.6 microgramos). Sin embargo, el peso de billones y millones de células grasas elevan significativamente el peso corporal.

En términos cuantitativos, el sobrepeso en personas adultas se define como un índice de masa corporal (IMC) de 25 a 29.9 kg./m² y la obesidad como un IMC de 30 kg/m² ó más. Un IMC aceptable está entre 22 y 24.9 kg./.

La regulación de la ingesta de alimentos:⁶

Existe en el hipotálamo dos centros nerviosos, uno es el hipotálamo lateral, llamado el centro del hambre y el otro en el hipotálamo ventromedial, llamado el centro de la ansiedad.

Las lesiones destructoras del hipotálamo ventromedial (HVM) produce polifagia compulsiva que lleva a grados extremos de obesidad. Por lo tanto las mismas lesiones en el hipotálamo lateral (HL), llevan a la anorexia y al enflaquecimiento. Si se mide la actividad eléctrica de estos centros cuando se tiene hambre, se observa que la del "centro del hambre" (HL) se incrementa y la del "centro de la ansiedad" (HVM) se disminuye.

Sobre el problema de la obesidad se culpan a la cultura y el ambiente quienes tienen la mayor influencia en la obesidad, no se puede culpar a los individuos; la responsabilidad de la obesidad es individual y de los padres con respecto a sus hijos. Pero la realidad es la

⁵ Colombia Médica vol. 33 N° 2 año 2002 corporación editora médica del valle paginas 72 - 80

⁶ ORREGO M. Arturo Fundamentos de Medicina "Endocrinología" 3ª Edición 1.986 Cáp. 22 pág. 589 y 590

calidad de vida que los padres han enseñado a sus hijos desde sus primeros años de vida. Hoy en día la industrialización de los países desarrollados y en desarrollo se consiguen gran cantidad de ventas de comida a precios económicos y de fácil accesibilidad a cualquier persona; donde un alto porcentaje se preocupa es por comer sin tener presente la calidad del alimento que consume diariamente. Es necesario crear conciencia en cada individuo que el culpable de esos kilos de más es cada uno y como tal debe empezar a identificar y eliminar los factores de riesgo nutricionales presentes.

Se considera que las personas obesas reaccionan más a los factores externos, psicológicos, que los individuos delgados. La situación es si esta sensibilidad es la que lleva a la obesidad o a la inversa, si la obesidad misma es la que lleva a un incremento de la sensibilidad.

Una persona con hambre revela cierto comportamiento irritable, pierde interés en el sexo, disminuye la actividad laboral, disminuye la productividad intelectual, se vuelve más sensible, a los estímulos externos que llevan a la alimentación, piensan con frecuencia en la comida y este comportamiento es justamente el mismo que presenta un alto porcentaje de obesos.

Una alimentación saludable:

Una de las causas del fracaso y deserción en el manejo de los problemas de sobrepeso u obesidad es no tener claro en que consiste el manejo alimentario. No se trata de "hacer una dieta" por quince días y ya, resuelto el problema. De seguro al terminar esa "dieta", el siguiente fin de semana recobrará los kilos perdidos e incluso ganará unos adicionales.

Se debe ser realista del problema de salud que esta viviendo el individuo: Es necesario suprimir ciertos alimentos, disminuir otros, modificar algunos y aumentar el consumo de otros. Lo que molesta a la persona es pensar que estos cambios son para toda la vida. No es así, o sí lo es, pero solamente respecto a las cantidades y la frecuencia con que se pueden comer.

No hay duda que inicialmente es difícil dejar alimentos que habitualmente se han consumido durante casi toda la vida, pero al ver como se baja de peso y se percibe mejoría se va haciendo más fácil dejarlos. Seguramente más adelante los podrá volver a consumir en cantidades adecuadas y racionales, no en grandes porciones como lo hacia antes. Comer bien no es comer bastante. Disfrutar una comida: no es acabar con un succulento plato en tres minutos y seguir con otro. No. Es saborearla, degustarla, sentirla: Comer despacio y con agrado. Luego levantarse de la mesa sin tener que recurrir a un antiácido, pues la pesadez y la sensación de llenura es molesta casi no lo deja

incorporarse, ni tener que desabrocharse el pantalón y aflojarse la correa para poder respirar bien.

Las únicas personas que han logrado sus objetivos de adelgazar, y mantener esa baja de peso en el tiempo, son aquellas que han elaborado su propia estrategia considerando sus propias fortalezas y debilidades, y analizando cuidadosamente la situación que los han llevado a fracasar en intentos anteriores.

Para obtener buenos resultados en la baja de peso, es fundamental cambiar en forma permanente los hábitos alimenticios.

Es importante hacer notar que cambios en los hábitos alimenticios, no significa reducir la cantidad de alimentos ingeridos, solo cambiarlos. Adicionalmente en la medida que vaya cambiando sus hábitos alimenticios, sufrirá menos ansiedad o urgencia por comer en forma excesiva.

Dentro de los principios generales de una dieta saludable se tiene presente:

- Comer menos alimentos preparados o enlatados con preservantes o químicos.
- Comer más proteínas vegetales y menos animales.
- Comer menos grasa de todo tipo.
- Comer con menos sal.
- Beber mucha agua al día pero no en la comida si no a lo largo del día.

También se recomienda tener presente diariamente: REDUCIR: Alcohol, grasa, Bebidas y comidas enlatadas; AUMENTAR la ingesta de: pan integral, cereales, tubérculos, verduras, ensaladas. Legumbres y frutas

Enfermería puede contribuir a disminuir las tasas tan altas de morbimortalidad por la obesidad mediante la aplicación de factores protectores como:

- Moderación en el consumo de alimentos y de alcohol
- Hábitos alimentarios saludables
- Control frecuente de peso
- Actividad física con regularidad
- Manejo del estrés y ansiedad
- Detectar el sobrepeso para evitar la obesidad

CONCLUSIONES

Definitivamente en la **OBSIDAD** es más fácil y menos complicado **PREVENIR** que tratar esta enfermedad.

Tendríamos que empezar por la labor educativa, por enseñar desde pequeños a los niños a conocer los alimentos que les pueden producir daño a corto, mediano y largo plazo.

Reforzamiento positivo de sus actitudes sin que estén involucrados los alimentos.

Aprender como algunos alimentos pueden ser substituidos por otros de menores valores calóricos y más saludables.

Identificar y modificar patrones de vida que puedan desencadenar en un problema de **OBSIDAD**. Un cambio gradual en los hábitos de alimentación, disminuir gradualmente el uso de grasas en la alimentación.

BIBLIOGRAFIA

CLUB XENICARE de Roche disponible en Internet.
<http://www.xenicare.cl/new/alimentacion/mitos.asp>

Colombia Médica vol. 33 N° 2 año 2002 corporación editora médica del valle paginas 73-75

El hambre de ayer se torna en obesidad por: Roger Bate. Pág. Disponible en Internet
<http://www.analitica.com/va/sociedad/articulos/7402387.asp> Jueves 4 de Septiembre de 2.003

La obesidad en los gringos y la obesidad en el resto del mundo pág. 2 y 3 Disponible en Internet:
http://www.deslinda.org.co/Dsl32/La_obesidad_de_los_gringos_y_la_desnutricion_en_el_resto_del_mundo.htm.

Obesidad concepto, clasificación y diagnóstico Pág. 1 Disponible en Internet
<http://www.cfnavarra.es/salud/analest/textos/vol25/sup1/suple2.html>.

Obesidad Disponible en Internet <http://www.aula21.net/Nutriweb/obesidad.htm>.

Obesidad y patrones alimenticios infantiles Pág. 1 Disponible en Internet
<http://www.lalecheleague.org/Lang/LVJunJul02d.html>

ORREGO M. Arturo Fundamentos de Medicina "Endocrinología" 3ª Edición 1.986 Cáp.
22 pág. 589 y 590.

Principios Básicos de Nutrición. Disponible en Internet
[http://www.campusdeportivo.com/formaciondeportiva/cursos/cienciasbiologicas/Archivos %20Nutricion/principios.asp](http://www.campusdeportivo.com/formaciondeportiva/cursos/cienciasbiologicas/Archivos%20Nutricion/principios.asp).

Últimas Normas Servicio de Salud de Colombia. Guía de Atención de la Obesidad
Pág. 2 Disponible en Internet
<http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/ntobesid.htm>.