

La obesidad: una amenaza para nuestra salud

Obesity: a threat to our health

Ingrid Adriana Rivera Pérez¹
riveraperezingridadriana@gmail.com

Jason Ariel Urrutia Téllez¹
jayfitmedic@gmail.com

María Gabriela García Herrera¹
mgabygh09@yahoo.com

Graciela Alejandra Farrach Úbeda²
gfarrach@gmail.com

Recibido: 25 de mayo de 2019, **Aceptado:** 03 de septiembre de 2019

RESUMEN

En este artículo se presenta una revisión bibliográfica acerca de la obesidad, la cual constituye una amenaza para la salud y ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial. Entre los principales factores que inciden en esta condición están los estilos de vida, hábitos alimenticios, problemas psicológicos y genéticos, entre otros. La obesidad se clasifica según el índice de masa corporal en grado I, II, III y IV. Siendo sus principales complicaciones: síndromes metabólicos, enfermedades pulmonares, cardíacas y articulares. Su tratamiento requiere una alimentación balanceada la cual cumple una doble función de prever y tratar. Por ello, los alimentos que se consumen deben tener las cantidades adecuadas de macro y micronutrientes; esto de acuerdo a la edad y actividad física de cada persona. Dicho problema, ocasiona cambios físicos, psicológicos y fisiológicos que deterioran la salud; disminuyendo así, la calidad y expectativa de vida. Por lo que es primordial aplicar estrategias de prevención eficientes y eficaces que sensibilicen a la población sobre los riesgos de tan devastadora enfermedad.

Palabras claves: obesidad; índice de masa corporal; estilos de vida; hábitos alimenticios; enfermedades cardiovasculares; alimentación balanceada.

ABSTRACT

This article presents a literature review on obesity, which poses a threat to health and has reached global epidemic proportions. Among the main factors that affect this condition are lifestyles, eating habits, psychological and genetic problems, among others. Obesity is classified according to body mass index in grade I, II, III and IV. Being its main complications: metabolic syndromes, lung, heart and joint diseases. Its treatment requires a balanced diet which serves a dual function of foreseeing and treating. Therefore, the foods consumed must have the right amounts of macro and micronutrients; according to the age and physical activity of each person. This problem causes physical, psychological and physiological changes that deteriorate health; therefore, diminishing the quality and life expectancy. Therefore, efficient and effective prevention strategies that make people aware of the risks of such a devastating disease are paramount.

Keywords: obesity; body mass index; lifestyles; eating habits; cardiovascular disease; balanced diet.

¹ Estudiante de Medicina, UNAN-Managua/FAREM-Estelí.

² Docente, UNAN-Managua/FAREM-Estelí.
© 2019 - Revista Científica de FAREM-Estelí.



INTRODUCCIÓN

La obesidad es considerada un problema de salud pública y ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo. Sin embargo, es más frecuente en los primeros, ya que estos están modernizados y todo está pensado para evitar grandes esfuerzos físicos. Así también, la integración de empresas transnacionales en países subdesarrollados ha generado grandes cifras de obesidad y nuestro país no es la excepción, incrementando su índice en las últimas décadas; poniendo así, en riesgo la salud de las personas.

Es importante señalar que, actualmente una cuarta parte de la población nicaragüense, es decir, al menos 1,4 millones de personas tiene un peso mayor al indicado sobre la base de su masa. Una de las principales causas de dicho problema es la alimentación inadecuada que ha ocasionado cambios físicos, fisiológicos, psicológicos, así como el padecimiento de enfermedades crónicas y como mínimo la muerte de 2,8 millones personas cada año (Metro, 2015).

Afortunadamente es posible subsanar esta enfermedad crónica devastadora que está afectando a la población. Esto último, dado que la obesidad es un factor de riesgo para otras patologías, tales como, la diabetes mellitus tipo 2, problemas cardíacos, articulares, entre otras. Ahora bien, para contribuir en la mejoría de esta problemática se requiere, principalmente, de una ardua labor de parte de los profesionales de la salud pública en la aplicación de estrategias de prevención eficientes y eficaces. Así pues, el propósito de este texto es informar a la población sobre los riesgos que trae consigo la obesidad y sus posibles tratamientos.

Factores que inciden en la obesidad

Son muchos los factores que inciden en la obesidad, dentro de estos tenemos los individuales los cuales abarcan los estilos de vida y hábitos alimenticios. Quirantes, A, et al. (2009) plantean que:

Los estilos de vida no saludables que son modificables por la conducta, como el sedentarismo y los malos hábitos nutricionales contribuyen a la aparición de sobrepeso corporal y obesidad (...) El desarrollo científico-técnico ha permitido el mejoramiento de las condiciones de vida, la humanización de las condiciones de trabajo y la facilitación de las tareas domésticas. Este hecho, unido a la existencia de insuficientes políticas de salud en función de los cambios enunciados, ha propiciado el incremento del sedentarismo. (p.1)

Cabe destacar que la industrialización, avances tecnológicos y muchas de las empresas transnacionales dedicadas a la "alimentación", han contribuido de manera eminente al cambio de los hábitos alimenticios, así como, a los estilos de vida, fomentando la inactividad física y al consumo excesivo de comida rápida.

Algunos expertos han puesto de manifiesto que las diferencias socioeconómicas, educacionales y de acceso a la información pueden limitar claramente la capacidad para elegir de manera adecuada. Por otro lado, hoy en día es casi reiterativo recordar que, en las últimas décadas, los cambios económicos y laborales, sociales o demográficos han provocado modificaciones en la dieta y en los estilos de vida que han afectado las bases mismas de nuestra forma de vivir y de alimentarnos. (Medina, et al. 2014, p. 67).

Partiendo de lo antes mencionado podemos afirmar que, el nivel socioeconómico y educacional influye a la hora de tomar decisiones alimenticias, ya que muchas personas que tienen un bajo nivel económico, así como una escolaridad deficiente o nula, no tienen el conocimiento ni el poder adquisitivo necesario para llevar una dieta balanceada.

Ahora bien, la obesidad es considerada una enfermedad compleja y multifactorial, ya que esta involucra la interacción de factores genéticos, conductuales y ambientales. Tejero, M. (2008) afirma que:

La obesidad tiende a agregarse en familias, su forma de herencia no corresponde a los patrones conocidos, y es altamente dependiente de factores ambientales. Numerosos estudios han demostrado que la predisposición a la obesidad, y sus condiciones asociadas, son más parecidas entre individuos genéticamente relacionados que en aquellos no relacionados. (p. 442)

Desde el psicoanálisis se atribuye dicha condición al carácter simbólico acto de comer, y se asocia el sobrepeso como una exteriorización de la neurosis, asociada a la depresión, la culpa y la ansiedad. También es común relacionar la obesidad a ciertos conflictos emocionales de fondo, o a otro trastorno mental anterior. (Regader s.f). Gran parte de la población obesa, considera la ingesta de alimentos como una satisfacción momentánea y un escape a la realidad que están viviendo. Según Alonso (2014), "una característica de muchos obesos es la dificultad para identificar y expresar las propias emociones, lo cual hace que recurran a comer en exceso".

Son muchísimas las evidencias científicas del gran poder de influencia que la publicidad tiene sobre la alimentación de los menores. Desde la industria se asegura que los consumidores eligen libremente lo que comen. Pero la evidencia científica asegura que es justo lo contrario: los individuos están sujetos a la influencia de poderosos factores ambientales ajenos a su control, como la distribución en masa, la disponibilidad, los precios baratos y la publicidad intensiva. (Royo, 2017 citado por Salas). Por otra parte, muchas de las transnacionales dedicadas a la comida rápida, tienen como principal objetivo atraer a los niños, con sus publicidades engañosas y usando incentivos plásticos. De esta manera, aseguran el consumo de sus productos creando clientes potenciales a largo y a corto plazo.

Tipos de obesidad según el índice de masa corporal (IMC)

Todas las personas con un IMC entre 25 y 29.9kg/m² están expuestas a desarrollar obesidad. En los adultos esta se clasifica de acuerdo al índice de masa corporal, el cual corresponde a la relación entre el peso en kilogramos y la altura al cuadrado expresada en metros. En los niños se le da seguimiento al IMC, desde que nacen hasta los 72 meses de edad de forma sistemática. En las siguientes edades hasta la adolescencia se atiende demanda en las unidades de salud, en ambos grupos existen tablas y curvas de crecimiento según el sexo, IMC y la edad que permiten la clasificación nutricional. El uso de este indicador

permite establece adecuadamente los diferentes grados y tipos de obesidad en grado I, grado II, grado III y grado IV.

Grado I. La obesidad de bajo riesgo o de primer grado se diagnostica cuando el IMC se encuentra entre 30 y 34,9. En este caso el riesgo de desarrollar enfermedades aumenta de forma notable en comparación con los casos de sobrepeso, sobre todo en personas de baja estatura (Figueroba.s.f.).

Lo anterior se debe al desbalance energético que puede llevar a la persona a la acumulación de grasa en su contextura corporal, debido a que modifican su estilo de vida, hábitos alimenticios y disminuyen la actividad física. De esa manera, "los órganos comienzan a tener serios problemas y la alimentación está descontrolada, por lo que el metabolismo reduce su ritmo. La comida toma el control de la vida del obeso" (Gon. 2017).

Grado II. La alta cantidad de grasa corporal incrementa el riesgo de padecer enfermedades y problemas de salud. La comida ha tomado el control de la vida. Los movimientos son mucho más limitados, a causa del exceso de peso. El cuerpo ya no puede quemar calorías de más por la falta de movimiento. Las enfermedades coronarias comienzan a aparecer (Gon. 2017). La disminución de la actividad física, los malos hábitos alimenticios, sumado con la condición inicial de obesidad permite que el organismo acumule más grasa en las diferentes partes de cuerpo. Por lo tanto, "la probabilidad de padecer alteraciones cardiovasculares, metabólicas o musculoesqueletales se incrementa aún más que en la obesidad de grado 1". (Figueroba.s.f.)

Grado III. Es la obesidad de mayor riesgo para la salud de las personas que la padecen y conduce a sufrir trastornos como los que hemos mencionado previamente. Por ello, resulta urgente introducir cambios en la dieta y en la actividad física. En estos casos el IMC se encuentra entre 40 y 49,9 (Figueroba.s.f.). Esto quiere decir que la persona tiene una gran probabilidad de poder adquirir trastornos clínicos como hipertensión, diabetes y depresión. Por su parte, Gon (2017) señala que "se hacen más patentes

los problemas en los órganos vitales, que están siendo maltratados. La movilidad es ya muy reducida porque el cuerpo no puede realizar ningún tipo de actividad física con tanto exceso de peso". En esta etapa, ya se presentan complicaciones que agudiza las patologías. Ello, debido a las afectaciones en los diferentes órganos del cuerpo, que los incapacita a realizar incluso las actividades físicas cotidianas.

Grado IV. Esta es la obesidad extrema, no está incluida en todas las clasificaciones, sino que muchas lo engloban en la mórbida. No obstante, es relativamente habitual encontrar referencias a la obesidad extrema (o "superobesidad") cuando el IMC supera el valor de 50, puesto que la probabilidad de sufrir enfermedades se vuelve mucho mayor en valores tan elevados (Figueroba.s.f.). Esto quiere decir que la persona está vulnerable a sufrir trastornos de la tiroides, consumo excesivo de calorías, paros respiratorios, así como trastornos del sueño y pierden muchas de las habilidades físico motoras.

Consecuencias de la obesidad

Es importante señalar que:

La obesidad tiene efectos adversos mayores en la salud; se relaciona con un aumento en la mortalidad, con un incremento de 50 a 100% en el riesgo de muerte por cualquier causa, en comparación con las personas de peso normal, sobre todo, por causas cardiovasculares. La obesidad y el sobrepeso juntos son la segunda causa de muerte prevenible en Estados Unidos, ocasiona 300 000 muertes por año. (Jeffrey, F. 2016, p.1875)

Dentro de las principales complicaciones médicas de la obesidad se encuentran las enfermedades pulmonares, síndrome metabólico, enfermedades del corazón, diabetes, cáncer, enfermedades del hígado, trastornos ginecológicos, así como enfermedad venosa y periodontal. Así también, otras afecciones, como la gota, la hipertensión arterial, los problemas de la piel y la artrosis son frecuentes en personas con exceso de grasa (Björntorp P. 1998).

Las personas con sobrepeso se exponen a múltiples enfermedades crónicas que pueden afectar su calidad

y expectativa de vida, ya que pueden desencadenar múltiples padecimientos como (...) Padecimientos cardíacos: Ellos pueden acompañarse de la presión arterial alta, aunque no necesariamente son sinónimos uno del otro. Pueden ser desde arritmias, enfermedades coronarias, incluso accidentes cerebrovasculares (Bernal, 2019 p.1).

Prevención y tratamiento de la obesidad

La alimentación balanceada tiene una doble función, prever y tratar la obesidad. El estilo de vida actual ha ocasionado que la mayoría de personas no tengan una alimentación sana y balanceada, ya que es más fácil encontrar comida chatarra que comida saludable.

En la actualidad se acepta que el balance entre la energía ingerida y el gasto calórico es un factor determinante de la composición corporal (...) La dietoterapia constituye la piedra angular del tratamiento de la obesidad, debiendo adecuarse el consumo de agua y líquidos acalóricos a las características y actividad física del individuo y al tipo de tratamiento (Sánchez, F. y Sanz, B. 2016).

Los alimentos que se consumen cada día, deben tener las cantidades adecuadas tanto de los macronutrientes (carbohidratos, proteínas, lípidos), como los micronutrientes (minerales y vitaminas) y agua, biodisponibles que debe contener la dieta consumida, para así, satisfacer los requerimientos fisiológicos de cada individuo. (Váscones, 2012). Por otra parte, para evitar la obesidad debemos tener un control de la ingesta calórica diaria según nuestro metabolismo basal, evitando así el consumo innecesario de nutrientes no biodisponibles que inducirán a esta condición metabólica.

Socarrás, A., & Licea (2002) plantean que, "la actividad física aumenta el gasto energético, que se logra con actividades donde se emplean grandes grupos musculares, de naturaleza rítmica y aeróbica, como la marcha, la natación, el ciclismo, la carrera y las actividades de resistencia". Aumentando el gasto energético a través del ejercicio y disminuyendo la ingesta calórica, aceleraremos nuestro metabolismo obligándolo así a usar la reserva energética lipídica y por ende la pérdida de grasa corporal será notoria.

Actualmente sólo existen dos fármacos aprobados por el Ministerio de Sanidad y Consumo para el tratamiento de la obesidad y son: Orlistat y Sibutramina son los únicos que han demostrado en ensayos clínicos ser eficaces en el tratamiento de la obesidad. Su uso es bajo prescripción y seguimiento por parte del médico. (Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, s.f.)

CONCLUSIÓN

En conclusión, la obesidad es un problema de salud real, que está afectando a todo el mundo, tanto a países desarrollados, como aquellos en vías de desarrollo, ejemplo de ello es nuestro país Nicaragua, en el que una cuarta parte de la población es obesa. Este problema no solo ocasiona cambios físicos, sino también, cambios psicológicos y fisiológicos que pueden deteriorar la salud. Así mismo, disminuye la calidad y las expectativas de vida, al ser susceptibles a padecer enfermedades crónicas.

Así que, es de vital importancia implementar campañas educativas en todos los ámbitos sociales, a fin de promover la salud alimentaria y física para asegurar una vida plena y saludable. Así lo plantea el plan de acción mundial (creado por la OMS) para la prevención y control de enfermedades no transmisibles, como es la obesidad (OMS, 2017).

Por todo lo anterior, es primordial la aplicación de estrategias de prevención eficientes que sensibilicen a la población sobre los riesgos de tan devastadora enfermedad y como subsanarla.

REFERENCIAS

- Alonso, A. (2014). Aspectos psicológicos de la obesidad: El blog de la obesidad. Recuperado de <https://imeoobesidad.com/blog/aspectos-psicologicos-de-la-obesidad/>
- Bernal (2019, 15 de enero). ¿Cuáles son las consecuencias de la obesidad? Mensaje dirigido a <https://blogs.unitec.mx/salud-2/consecuencias-de-la-obesidad>
- Björntorp P. (1998) *Obesity: a chronic disease with alarming prevalence and consequences*. 4ª ed. Orlando, Florida: McGraw-Hill.
- Figueroba. A (s.f.). Obesidad: qué es, grados, tipos, causas y consecuencias. Recuperado de: <https://viviendosalud.com/enfermedades/obesidad-grados-tipos-causas>
- Gon. (2017). Grados de obesidad | Clasificación del sobrepeso. Recuperado de: <https://worldhealthdesign.com/guia-viviendo-sanos-para-perder-peso-conocer-tu-grado-de-obesidad/>
- Jeffrey, F. (2016). *Harrison Principios de Medicina Interna*, 19ava ed. Nueva York, Estados Unidos: McGraw-Hill.
- Medina, F. X., Aguilar, A., Solé-Sedeño y J. M. (2014). *Aspectos sociales y culturales sobre la obesidad: reflexiones necesarias desde la salud pública*. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 34(1), 67-71. doi: 10.12873/341medina
- Metro Nicaragua (2015). 1,4 millones de nicas sufren de obesidad. *Metro*. Recuperado de <http://diariometro.com.ni/tendencias/28246-14-millones-de-nicas-sufren-de-obesidad/>
- Quirantes, A., Ramírez, M., Meléndez, E., y Sánchez, A. (2009). *Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad*. *Revista Cubana Salud Pública* 13(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000300014
- Regader, B. (s.f). *Obesidad: factores psicológicos implicados en el sobrepeso: Psicología y Mente*. Recuperado de <https://psicologiymente.com/clinica/obesidad-factores-psicologicos-sobrepeso>.
- Salas. J. (15 de mayo 2017). *Así es como la publicidad engorda a los niños*. El país. Recuperado de https://elpais.com/elpais/2017/05/12/ciencia/1494602389_176408.html
- Sánchez, F. y Sanz, B. (2016). *Dieta e hidratación en la prevención y tratamiento de la obesidad*. ANALES DE LA REAL ACADEMIA NACIONAL DE FARMACIA, Vol.82, 106-128. Recuperado de <https://www.analesranf.com/index.php/aranf/article/download/1750/1740>
- Socarrás, M. M., Astoviza, M. B., & Licea, M. (2002). *Obesidad: Tratamiento no farmacológico y prevención*. *Revista Cubana de Endocrinología*, 1.
- Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad. (s.f.). Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad.

Recuperado de: https://www.seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Poster_Obesidad.pdf

Tejero, M. (2008). *Genética de la obesidad*. Medigraphic Artemisa en línea. 65, 441-450. Recuperado el 24 de febrero de 2019 de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2008/hi086e.pdf>

Váscones, V. (2012). Hospital Luis Vernaza. Recuperado de: <https://www.hospitalvernaza.med.ec/blog/item/708-la-importancia-de-mantener-una-alimentacion-balanceada>