



Entienda la obesidad para combatirla (I)



Imágenes tomadas de: www.corbis.com

Llegar a ser obeso es relativamente fácil y a veces es imperceptible, pero bajar de peso es lo contrario.

Hábitos que parecen inofensivos, como el consumo diario de una gaseosa no dietética, adicional a las calorías requeridas, llevan a acumular ese exceso calórico como grasa.

Con 7 mil calorías semanales de exceso se gana un kilo de grasa corporal y con 3 mil 500, una libra.

Este incremento excesivo de grasa en el cuerpo constituye el problema nutricional de mayor prevalencia en el mundo desarrollado y afecta a entre el 25% y el 45% de la población adulta, en algunos países. ¹

1. Barceló M, Borroto G. Estilo de vida: factor culminante en la aparición y el tratamiento de la obesidad. Rev Cubana Invest Biomed 2001;20(4):287-95.

La obesidad se define como un exceso de peso a expensas de grasa corporal y con un Índice de Masa Corporal (IMC) mayor o igual a 30 kg/m^2 .²

La Ley 1355 del 2009 el Congreso de Colombia la declaró como "una enfermedad crónica de Salud Pública, (...) causa directa de enfermedades cardíacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, (...) aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los colombianos."³

2 Salas-Salvadó J, Rubio M, Barbany M, Moreno B y Grupo Colaborativo de la SEEDO. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica Med Clin (Barc) 2007;128(5):184-96.

3 Congreso de Colombia. Ley 1355 de octubre 14 de 2009.

Clasificación	IMC (Kg/m ²)
Déficit	<18,5
Normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25,0 – 29,9
Obesidad grado I	30,0 – 34,9
Obesidad grado II	35,0 – 39,9
Obesidad grado III	≥40

El cuerpo humano convierte en energía el alimento que come o ingiere y casi cualquier acción que se realice, la requiere. Se necesita energía para moverse, jugar, hacer labores en la casa, caminar, hablar e incluso para pensar.

La energía que contienen los alimentos se mide en kilocalorías, que se conocen simplemente como calorías. Cuando se ingieren más de las que se usan durante las actividades diarias, se almacenan en el cuerpo en forma de grasa y ocasionan sobrepeso, mientras que si se usan o queman todas, el peso se mantiene estable.

Posibles causas

Acciones que cambian el estilo de vida, como dejar de caminar lo habitual o permanecer sentado todo el día y seguir consumiendo las mismas calorías, pueden generar obesidad en el mediano plazo.

La alta paridad (más de 5 hijos) y la ausencia de lactancia materna también se relacionan con la obesidad. Según Rissanen ⁴ cada embarazo promueve la retención de 1,5 a 2 kilos de peso en la madre.

Aún así, la lactancia materna favorece el gasto de la grasa acumulada durante el embarazo. ⁵ Por lo tanto, si no se amamanta al bebé y no se realiza actividad física adecuada la grasa corporal se acumula.

4 y 5 Benjumea MV. Antropometría materna y peso al nacer. Tesis doctoral. 2003.

Sobrepeso por medicamentos

Los corticosteroides y algunos antidepresivos pueden causar aumento de peso. El síndrome de Cushing puede ocasionarse por consumir demasiados corticosteroides como prednisona y prednisolona, para el tratamiento de la artritis reumatoidea o el asma. ⁶

Por otra parte, los trastornos alimentarios como atracones o ingesta nocturna representan entre entre el 10% y el 20% de los pacientes que solicitan tratamiento para la obesidad. ⁷

Riesgos y tratamiento

El exceso de grasa corporal aumenta el riesgo de sufrir problemas de salud, especialmente enfermedades cardiovasculares y ataques cerebrales. Además, la obesidad puede: ⁸

- Elevar los niveles de LDL o “colesterol malo” y triglicéridos.
- Reducir los niveles de HDL o “colesterol bueno”.
- Aumentar la presión arterial.
- Causar diabetes.
- Aumentar el riesgo de asma del adulto y otros problemas respiratorios.
- Aumentar el riesgo de apnea obstructiva del sueño.
- Aumentar el riesgo de cánceres endometrial, de mama, de próstata y de colon.

Antes de definir un tratamiento para la obesidad se debe descartar la que es secundaria a hipotiroidismo, enfermedad de Cushing, hiperinsulinismo, hipogonadismo y síndrome de ovarios poliquísticos. ⁹

8 www.texasheartinstitute.org/HIC/Topics_Esp/HSmart/obesity_sp.cfm.

9 Salas-Salvadó J, Rubio M, Barbany M, Moreno B y Grupo Colaborativo de la SEEDO. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica Med Clin (Barc) 2007;128(5):184-96.

Los investigadores concuerdan en que el tratamiento para el sobrepeso se sustenta en tres pilares fundamentales: actividad física, dieta y, ante todo, en cambiar el estilo de vida del paciente mediante educación para la salud.¹⁰

En la próxima edición de NutriUCaldas hablaremos de los distintos métodos no quirúrgicos para perder peso.

10 Barceló M, Borroto G. Estilo de vida: factor culminante en la aparición y el tratamiento de la obesidad. Rev Cubana Invest Biomed 2001;20(4):287-95.



Instituto de
Investigaciones en Salud

Dirección general: María Victoria Benjumea Rincón / Edición general: Carlos Eduardo García Cortés / Diseño y diagramación: Aura María Londoño Londoño
email: iisuc@ucaldas.edu.co / <http://www.ucaldas.edu.co>

- Facultad de Ciencias para la Salud
- Departamento de Ingeniería

- Programa de Ingeniería de Alimentos
- Oficina de Prensa

