



FUNDACION  
CLINICA VALLE DEL LILI

# CARTA DE LA SALUD

NUMERO 52

[www.clinicalili.org.co](http://www.clinicalili.org.co)

SEPTIEMBRE 2000

## LA OBESIDAD

Rodrigo Valderrama Mejía, M.D.  
Jefe Sección de Endocrinología / Director Clínica de Obesidad  
Fundación Clínica Valle del Lili

### EDITORIAL

La obesidad es un problema mundial de creciente gravedad. Es una enfermedad crónica que además de llevar a un gran riesgo de desarrollar enfermedades como la hipertensión arterial, la diabetes y la enfermedad coronaria, con frecuencia, se asocia con sufrimiento emocional y con menores oportunidades a nivel social.

Comúnmente resulta de la acción de factores de riesgo en una persona con alguna predisposición genética. Entre estos factores están una limitada actividad física y un exceso de consumo de alimentos. A su vez esto último es producto de malos hábitos alimenticios y de factores psicológicos y culturales. En relación con los hábitos alimenticios existe una desinformación que lleva a esfuerzos inútiles y en ocasiones contraproducentes.

Hay una serie de aspectos relacionados con la modernidad que contribuyen al ascenso vertiginoso del número de personas afectadas por la obesidad. En los últimos cincuenta años se ha desarrollado toda una industria del consumo y hay una mayor disponibilidad de alimentos, especialmente de aquellos con alto contenido calórico, sumado a una disminución de la actividad física de la población. El resultado es un consumo calórico superior al gasto, hecho que causa la obesidad.

Paralelamente la cultura actual nos propone un ideal de figura corporal muy esbelta y hasta antinatural, que resulta cada vez más inalcanzable. Esta presión social y cultural hace que se incurra, para resolver el problema de la obesidad, en comportamientos dietéticos inapropiados por su intensidad o duración y que se relacionan con una mayor ingesta posterior y por consiguiente con la recuperación rápida del peso perdido, en un ciclo interminable y desgastante.

Permanentemente se nos bombardea con programas que proponen resultados rápidos y con poco esfuerzo. Muchos conocemos que dichos resultados, en el mejor de los casos, son una pérdida de peso muy transitoria y la sensación posterior de frustración y fracaso.

Como veremos a continuación, la obesidad es un problema complejo que amerita un manejo integral que considere aspectos educativos, médicos, nutricionales y psicológicos. El tratamiento serio y exitoso a largo plazo es aquél que permite al paciente desarrollar cambios de comportamiento permanentes que incluyan las difíciles tareas de limitar el consumo calórico y aumentar la actividad física, y la aceptación de que no hay solución fácil.

Sonia Bersh, M.D.  
Psiquiatra

### ¿QUE ES LA OBESIDAD?

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja, debida a múltiples factores y caracterizada por el exceso de grasa corporal. Cuando el número de calorías ingerido en los alimentos es mayor que el número de calorías utilizadas por el cuerpo, el exceso se acumula en forma de grasa.

La obesidad aumenta el riesgo de padecer de ciertas enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes. Su tratamiento es difícil por la alta tasa de recurrencia, es decir que existe una marcada tendencia a recuperar el peso perdido. El peso ideal o deseable es aquél en el cual aparecen con menos frecuencia los problemas para la salud ya mencionados.

Existen tablas para definir si una persona tiene sobrepeso u obesidad teniendo en cuenta su estatura, sexo y peso. Otro método muy utilizado es el llamado INDICE DE MASA CORPORAL (IMC) en el cual se toma el peso en kilogramos

y se divide por el cuadrado de la estatura en metros. Por ejemplo si alguien pesa 75 kg y mide 1.75 metros tendrá un IMC de  $75 / (1.75)^2$ , es decir  $75/3.0625$  lo que nos da un IMC de 24.49. Se considera de peso ideal a quien tenga un IMC entre 22 y 24.99, con sobrepeso entre 25 y 29.99 y obesidad por encima de 30 de IMC.

No siempre un IMC elevado indica sobrepeso u obesidad. Personas con gran masa muscular, como por ejemplo los fisicoculturistas, pueden tener un IMC elevado pero no es por exceso de grasa y por lo tanto no constituye un riesgo aumentado para su salud.

También es importante considerar los sitios corporales donde se encuentra acumulada la grasa (la distribución de la grasa corporal). Cuando la grasa se acumula más en el abdomen que en la cadera, se asocia con más problemas cardiovasculares y metabólicos (tensión alta, diabetes, dislipidemia).

## ¿QUÉ CAUSA LA OBESIDAD?

*La obesidad es el resultado de la asociación de varios factores, a saber:*

- **Influencias culturales y hábitos de alimentación**

El estilo de vida occidental y urbano de las últimas décadas ha contribuido a la actual epidemia de obesidad. En general, disponemos de mayor cantidad de alimentos y de alto valor calórico (pastelería, azúcares refinados) en paralelo con una disminución significativa en la actividad física (aumento de la vida sedentaria). Por ejemplo, hay mayor tiempo en actividades de computador, video-juegos, televisión, uso masivo de automóvil, escaleras eléctricas, etc.

- **Factores biológicos**

Los patrones de alimentación están regulados por los centros de la saciedad y el apetito. Éstos están en una parte del cerebro conocida como el hipotálamo y responden a señales (entre ellas algunas hormonas) que indican el nivel de los depósitos de grasa y regulan el apetito. Así mismo, hay una familia de proteínas, conocidas como proteínas desacopladoras, que favorecen que el exceso de calorías se utilice en la producción de calor en vez de almacenarlas como grasa.

- **Factores metabólicos**

El gasto de la energía ocurre de tres formas: por medio de la tasa metabólica basal (TMB), la termogénesis de los alimentos y el ejercicio.

El organismo gasta energía aunque se mantenga en reposo. Todos los procesos necesarios para la vida, como respirar, mantener la presión arterial y la temperatura corporal, etc., requieren energía. Este gasto mínimo del funcionamiento corporal es lo que se conoce como Tasa Metabólica Basal (TMB).

Cuando se consume un alimento, no todo es acumulado sino que una parte de su energía se pierde, en forma de calor

(termogénesis). Las personas con obesidad tienen frecuentemente una TMB y termogénesis de los alimentos disminuida, en parte por factores genéticos.

Este fenómeno de disminución del consumo de energía se observa también en períodos de escasez de alimentos (o dieta: el cuerpo no hace diferencia), y esta disminución a su vez es más acentuada en las personas obesas, lo que puede explicar, al menos parcialmente, la tendencia a ganar peso nuevamente.

El consumo de energía durante el ejercicio es lo único que podemos modificar activamente y es un pilar fundamental en el tratamiento del exceso de peso.

- **Factores genéticos**

Los factores genéticos juegan un papel en el 70-80% de los casos de obesidad. Existen variaciones genéticamente determinadas que pueden explicar las diferencias individuales en la distribución de la grasa corporal y la tasa metabólica basal. Esto se traduce en una variabilidad en la susceptibilidad al aumento de peso y en la dificultad para su control.

Los estudios indican que el riesgo de obesidad para una persona cuyos padres (ambos) son obesos es del 80%, mientras que es del 14% para los hijos de no obesos.

Como ya se anotó, la mayoría de las veces la obesidad se presenta en personas con fisiología normal que viven en el mundo actual con abundante disponibilidad de comida y baja actividad física.

## FACTORES IMPLICADOS EN EL DESARROLLO DE LA OBESIDAD



## • CAUSAS MÉDICAS

Algunos medicamentos pueden aumentar el apetito como por ejemplo los esteroides y en ocasiones algunos antidepressivos.

El hipotiroidismo (disminución del funcionamiento de la glándula tiroides), puede inducir aumento moderado de peso o dificultad para su control.

Otras enfermedades como el exceso de producción de esteroides por el organismo (síndrome de Cushing) pueden producir aumento marcado del peso, aunque esto es raro. Por esto es muy importante la valoración médica.

## • ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Como grupo, los niños con obesidad tienden a tener más problemas emocionales que los no obesos. Las madres de niños obesos en algunos casos abusan de la alimentación como una manifestación de afecto y son frecuentemente sobreprotectoras. Los niños pueden aprender a enfrentarse al estrés aumentando el consumo de alimentos, y luego padecen las consecuencias de este aprendizaje por toda la vida. Las personas obesas en ocasiones son objeto de discriminación social y laboral.

En los adultos, la ansiedad y la depresión con frecuencia impulsan a comer como un mecanismo para manejar los sentimientos de aburrimiento, de angustia, de culpa, de rabia y/o de frustración. Es útil aprender a manejar estas situaciones en forma diferente al consumo de alimentos.

Por esto se considera que la valoración y seguimiento por un profesional de la salud mental, es muy importante en el manejo integral del paciente obeso o con sobrepeso.

## ¿QUÉ TAN FRECUENTE ES EL EXCESO DE PESO?

Es bastante frecuente, va en aumento y aparece a edades cada vez más tempranas (niños y adolescentes). En Estados Unidos la presencia de obesidad (IMC>30) ha aumentado de 12% en 1991 a 18% en 1998 y la frecuencia de sobrepeso es de 33% (la tercera parte de la población); de hecho algunos estudios sugieren que hasta el 50% puede tener sobrepeso.

A mayor edad, es más probable presentar sobrepeso u obesidad. Perder y mantener un peso estable en la vida adulta es mucho más difícil cuando el sobrepeso se inicia en la infancia.

Dejar de fumar puede ocasionar aumento de peso en algunas personas. Sin embargo, el control del peso no es una razón válida para no dejar de fumar, pues modificaciones acertadas en el estilo de vida, pueden evitar el aumento de peso.

## PROBLEMAS MÉDICOS ASOCIADOS A LA OBESIDAD

Los problemas médicos asociados con la obesidad son los siguientes:

- **Hipertensión arterial:** Es el problema de salud que se ve con más frecuencia en las personas obesas (3-5 veces más frecuente que en la población general).
- **Dislipidemia:** Especialmente el aumento de triglicéridos y la reducción de los niveles de colesterol protector (HDL) (dos veces más frecuente).
- **Diabetes tipo 2:** Es tres veces más frecuente: De hecho, 80 a 90% de los adultos con diabetes son obesos.
- **Enfermedad coronaria y arterioesclerosis:** En gran parte por la sumatoria de los tres factores anteriores (es tres veces más frecuente).
- **Trastornos del sueño:** Con frecuencia se ronca, el sueño no es reparador, puede haber sensación de falta de aire y dolor de cabeza en la mañana.
- **Enfermedad hepática:** Con alguna frecuencia ocurre depósito de grasa en el hígado, lo que se conoce como hígado graso, que usualmente mejora con la disminución de peso. Se descubre solamente mediante exámenes de laboratorio.
- La presencia de **cálculos de la vesícula biliar (colecistitis)** es 3 veces más frecuente en obesos que en no obesos, especialmente en mujeres, y es más probable cuando hay pérdida rápida de peso.
- **Cáncer.** En hombres: de próstata, colon y recto. En mujeres: de endometrio (matriz), ovario, vesícula biliar y seno.
- Alteraciones del ciclo menstrual e infertilidad en mujeres, por **alteraciones hormonales.**
- **Problemas en el embarazo:** Hay mayor riesgo de diabetes, hipertensión, infecciones urinarias, trombosis venosa, parto prolongado, y se requiere cesárea con mayor frecuencia.
- **Hirsutismo** (vello en sitios anormales en las mujeres) y **Acné:** Se deben a cambios en los niveles hormonales como consecuencia de la obesidad.
- **Problemas articulares:** Dolores de espalda y rodillas por el exceso de carga impuesta sobre las articulaciones causando o empeorando problemas osteoarticulares. Síndrome del túnel del carpo (2-3 veces más frecuente).

*Todos los problemas anteriormente mencionados pueden mejorar o desaparecer con la reducción de peso.*



## PREVENCIÓN

Es especialmente importante en niños y adolescentes de familias con alta incidencia de obesidad. Se debe trabajar en la educación y el manejo nutricional y estimular la actividad física.

## REDUCCIÓN Y MANTENIMIENTO DE PESO

El éxito de un programa de reducción de peso debe ser evaluado, no sólo por el número de kilos perdidos, sino de acuerdo con la mejoría de las complicaciones médicas asociadas y con los síntomas físicos, así como con la adopción de hábitos de vida saludables.

Una reducción sostenida en el tiempo de sólo 5-10% del peso puede ser excelente desde el punto de vista médico. Los efectos benéficos sobre la salud (reducción de la diabetes, control de la hipertensión) se comienzan a observar rápidamente.

El método empleado debe ser seguro; existen muchas maneras de bajar de peso, algunas veces con medicamentos o dietas innecesarias e incluso peligrosos, por lo cual aunque se disminuye de peso se pueden inducir, entre otros, problemas de tiroides, problemas en los niveles de sodio y de potasio en la sangre, y osteoporosis.

Volver a aumentar de peso es muy frecuente. Para aumentar las posibilidades de éxito, el tratamiento debe permitir al paciente desarrollar cambios de comportamiento permanentes, de por vida, que incluyan limitación del consumo de calorías y aumento de la actividad física.

La restricción en ingerir calorías es la piedra angular del tratamiento. Las recomendaciones al respecto deben ser individualizadas para cada paciente. Una vez que el paciente pierde peso, es esencial un programa de mantenimiento que refuerce los comportamientos positivos.

Dada la cronicidad del problema y los múltiples enfoques que requiere la obesidad para su tratamiento, lo más propicio

es un manejo multidisciplinario (dieta, ejercicio, consideración de los factores psicológicos y de comportamiento).

## MEDICAMENTOS

No deben usarse medicamentos para la disminución de peso, a menos que sean recomendados y supervisados por un médico. Bajo ninguna circunstancia las mujeres embarazadas o lactando deben usarlos, ni siquiera los "naturales".

Aunque hay muchos medicamentos en el mercado para disminuir de peso, hay que tener precauciones. Existen algunos que pueden ser incluso perjudiciales como por ejemplo la hormona tiroidea en alguien que no sufra de la tiroides. Diuréticos que producen disminución de peso por pérdida de agua y no de grasa. Derivados de las anfetaminas, que pueden producir adicción y cambios en el sistema nervioso, y otros que simplemente no se ha demostrado que sirvan. El interés y desinformación del público ha llevado a la aparición de tratamientos que prometen resultados rápidos y a la aparición de aparatos y píldoras "mágicas" que no sirven a largo plazo, son costosos y que en ocasiones pueden ser perjudiciales.

Dentro de los medicamentos más recientes en el mercado, aprobados por la FDA (Agencia de medicamentos de los Estados Unidos) contamos con la Sibutramina (Reductil) que disminuye el apetito y aumenta el gasto de energía, y el Orlistat (Xenical) que reduce la absorción a nivel intestinal de la grasa contenida en los alimentos al bloquear la sustancia necesaria para este proceso, llamada lipasa. Como se anotó, cada uno de estos medicamentos debe ser formulado por un médico que pueda establecer si su uso es conveniente o si existe una contraindicación. Además su utilización debe siempre acompañarse de un programa de dieta y ejercicio.

## CIRUGIA

En casos de obesidad extrema, se han utilizado medidas más radicales, como la cirugía destinada a reducir el tamaño del estómago, produciendo sensación de "llenura" más rápidamente.

### Comité Editorial:

- Dr. Martin Wartenberg
- Dr. Adolfo Congote
- Sra. Claudia de Piedrahita
- Dr. Hernán G. Rincón
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. Paulo José Llinás
- Dr. Hernán Córdoba
- Dra. Yuri Takeuchi
- Sra. Alda Mera
- Dr. Jairo Sánchez
- Enfermera Gloria C. Jiménez
- Dr. Hermann González

"Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico".

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Clínica Valle del Lili Cra. 98 # 18-49 Tel.: 331 9090 Fax: 331 7499 Santiago de Cali  
En Internet: [www.clinicalili.org.co](http://www.clinicalili.org.co)

Esta publicación es cortesía de



Y

**EL PAIS**

El Diario de nuestra gente