

## 5. Colaboraciones

# La alimentación en el sobrepeso y obesidad a través del tiempo

MTRA. ANA LILIA MUÑOZ CORONA  
M.C.E.D. DOLORES PATRICIA DELGADO JACOBO

El sobrepeso y la obesidad son patologías que se definen como una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud y estas enfermedades suelen ser el resultado del desequilibrio entre las calorías ingeridas y las gastadas, lo cual es originado por cambios en los hábitos alimenticios y la inactividad física que a su vez son consecuencia de cambios sociales y culturales que ocurren tanto en poblaciones desarrolladas como en vías de desarrollo. El sobrepeso, entendido como un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o mayor de 25, en 2016 afectó a 1,900 millones de adultos y la Obesidad, entendida como un IMC igual mayor de 30, afectó a 650 millones. Mientras que, en el mismo año, 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso a nivel mundial (OMS, 2018).

### EPIDEMIOLOGÍA OBESIDAD

El sobrepeso y la obesidad han alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, lo que ha llevado a la Organización Mundial de la Salud (OMS en Dávila, González y Barrera, 2015) a denominarla como la epidemia del siglo XXI y es que sólo basta con ver la prevalencia de estas entidades en los últimos años para darse cuenta del grave problema de salud pública que atañe a nuestra sociedad actual. Se estima que actualmente 12% de la población mundial es obesa y cada año mueren 2.8 millones de personas obesas en el mundo (Morales, Gómes, Jiménez, Jiménez, León, Majano, Rivas, Rodríguez y Soto, 2015); (Dos Santos Magalhaes y Sampaio, 2015).

La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en México ha ido incrementando significativamente a los largo de los años y hemos pasado de un 26.9% en 1999 a un 72.5% en 2016 según lo reportado por la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT, 2016) de dicho año, además, estas patologías afectan principalmente al sexo femenino pues la prevalencia de obesidad abdominal en mujeres fue de 87.7% contra un 65.4% en hombres. De igual forma cabe destacar que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad no tienen una diferencia significativa en regiones urbanas y rurales pues en zonas

urbanas alcanzó un 72.9% y en rurales 71.6% (Morales, Godoy, Chacón y Espinosa, 2015).

El problema del exceso de peso no solamente afecta a la población adulta pues México se ha convertido en el país con más niños de 5 a 11 años con sobrepeso y obesidad en el mundo pues se estima que en México hay 4.249.217 niños con esta patología, a pesar de que la prevalencia combinada haya disminuido del 34.4% en 2012 a 33.2% en 2016, cabe señalar que las niñas con las más afectadas (González, Llapur, Díaz, Cos, Yee y Pérez, 2015).

Por otra parte, en los adolescentes de 12 a 19 años la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad aumento del 34.9% en 2012 al 36.3% es decir que más de uno de cada cinco adolescentes padece de sobrepeso y uno de cada diez obesidad, además de ello, la prevalencia disminuyo en áreas urbanas, pasando de 37.6% en 2012 a 36.7% en 2016, mientras que en áreas rurales la prevalencia aumentó 8.2% ((Morales, Godoy, Chacón y Espinosa, 2015).

### LA ALIMENTACIÓN A TRAVÉS DEL TIEMPO

La alimentación ha ido cambiando conforme la evolución del hombre, pues hemos pasado de alimentarnos sólo de la vegetación con la aparición de los primeros homínidos a alimentarnos de productos procesados, enriquecidos con diferentes sustancias y con diferentes porciones de azúcar, sal y grasa entre otros micro y macro nutrientes. Hace aproximadamente 150 mil años el *Homo sapiens* se convirtió en cazador, modificando así su dieta e ingiriendo alimentos ricos en proteína animal aunado a su ya dieta obtenida de la recolección. Posteriormente se dejaron a un lado los hábitos nómadas para convertirnos en una especie sedentaria, que cultiva y cosecha sus propios productos, cria diferentes especies de animales con la finalidad de poder alimentarse y que mejoró los métodos de conservación de los alimentos, evidentemente esto trajo consigo modificaciones genéticas que han servido para adaptarnos a diferentes condiciones climáticas, geológicas, sociales y políticas (Morales, Godoy, Chacón y Espinosa, 2015).

Antes de que México entrara al TLCAN, se tenía una agricultura autosuficiente, pero poco a poco se ha vuelto

---

Recibido el 27 de noviembre de 2018.  
Aceptado el 8 de enero de 2019.

más dependiente de las importaciones, lo cual se vio reflejado en 2012, cuando el 45% de la demanda de alimentos provinieron del exterior, por consiguiente no sólo se han importado los alimentos, sino también la cultura y los hábitos alimenticios de los países vecinos del norte. La industria alimentaria también se ha visto afectada y es por ello que muchos de los alimentos que anteriormente tenían una preparación doméstica e inclusive artesanal, actualmente tienen un proceso de preparación y conservación industrializado (Dos Santos, Magalhaes y Sampaio, 2015).

### **HÁBITOS ALIMENTICIOS**

En la actualidad ha sufrido una transición de los hábitos alimenticios, pues se ha dejado atrás el consumo preferente de productos regionales para dar lugar a una alimentación multiculturalista por el incremento del flujo comercial de alimentos que cada vez tienen mejores métodos de conservación (Lutz, 2016), sin embargo se debe hacer énfasis en que para obtener un crecimiento y desarrollo adecuado, la alimentación debe proporcionarse en una cantidad acorde a la edad, sexo y actividad física, manteniendo una proporción adecuada tanto de macronutrientes como de micronutrientes (Picos y Pérez, 2015). La mayoría de las enfermedades crónico degenerativas se presentan en edad adulta pero los factores de riesgo que pueden desarrollarlas pueden ser aprendidos desde la niñez, en donde es importante detectarlos y corregirlos. En la etapa de transición de la adolescencia a la adultez es cuando las malas conductas alimentarias se corrigen o se refuerzan esto debido a una mayor independencia en la toma de decisiones como lo muestran algunos datos recopilados en Estados Unidos, en donde se ha notado que en este rango de edad se incrementan los riesgos de adquirir dietas poco saludables, de disminuir la actividad física y desarrollar obesidad (Llapur y González, 2017). Actualmente se estima que se destina hasta 40% del gasto escolar en comida chatarra ocasionando que ocho de cada diez niños consuman comida poco saludable, además de que el sedentarismo afecta a 85% de los niños de nivel primaria (Oliva y Fragoso, 2013).

Ahora bien, la percepción de la imagen corporal se puede asociar con las conductas alimentarias y esta se ha notado que depende de la raza; en población latina se ha observado que una discrepancia hasta tres veces mayor del peso real y la autopercepción de su imagen corporal lo cual ocasiona que no se identifique el problema y la pérdida de peso se vuelva algo difícil de alcanzar (Sámamo, Rodríguez, Sánchez, Godínez, Noriega, Zelonka, Garza y Nieto, 2015).

### **ESTRATEGIAS Y POLÍTICAS EN MÉXICO CONTRA LA OBESIDAD**

Para el manejo adecuado del sobrepeso y la obesidad es esencial la detección precoz y comenzar con estrategias enfocadas a la dieta y la actividad física sin ameritar una intervención farmacológica (Picos y Pérez, 2015).

De igual forma se necesitan medidas regulatorias más eficaces para evitar la disponibilidad de bebidas azucaradas y en general comida chatarra en las calles, en las escuelas y las universidades, pues el 10 de enero del 2011 entró en vigor la legislación federal que impuso restricciones en este tipo de alimentos en centros preescolares, escuelas primarias y secundarias, pero no se han reportado cambios significativos (Oliva y Fragoso, 2013). Asimismo, se requiere prohibir o cuando menos disminuir la cantidad de anuncios implícitos y explícitos en los medios de comunicación, en las salas de cines o en espectáculos que inciten al consumo de estos alimentos (Ramírez, 2016), además es importante promover la actividad física a edades tempranas con la finalidad de establecer un estilo de vida saludable ya que se ha visto que las actividades sedentarias aumentan conforme aumenta la edad (Valdez, Medina, Chacón y Espinosa, 2015).

En México la guía alimentaria que es recomendada es "el plato del bien comer" además la Secretaría de Salud en el año 2010 lanzó una serie de recomendaciones en el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria con la finalidad de combatir el sobrepeso y la obesidad, dicho acuerdo menciona las siguientes recomendaciones (Cortés y Buñuel, 2006):

- Fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo con la colaboración de los sectores público, privado y social.
- Aumentar la disponibilidad, accesibilidad y el consumo de agua simple potable.
- Disminuir el consumo de azúcar y grasas en bebidas.
- Incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.
- Mejorar la capacidad de toma de decisiones informadas de la población sobre una dieta correcta a través de un etiquetado útil, de fácil comprensión y del fomento del alfabetismo en nutrición y salud.
- Promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, y favorecer una alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad.
- Disminuir el consumo de azúcares y otros edulcorantes calóricos añadidos en los alimentos.
- Disminuir el consumo diario de grasas saturadas en la dieta y reducir al mínimo las grasas trans de origen industrial.
- Orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos, haciendo accesibles y poniendo a su disposición alimentos procesados que se lo permitan, e incluyendo en restaurantes y expendios de alimentos, tamaños de porciones reducidas.
- Disminuir el consumo diario de sodio y aumentando la disponibilidad y accesibilidad de productos de bajo contenido o sin sodio.

Otra consideración importante es concientizar a la población sobre su verdadero peso corporal así como de todas las complicaciones que se pueden generar, ya que se ha demostrado que la razón que mueve a los adolescentes a realizar dietas para adelgazar no es el peso corporal real, sino la percepción que tienen de su cuerpo y si están satisfechos con él (Ramos, Rivera, Soledad, Lara y Moreno, 2010).

La elección y consumo adecuado de alimentos no sólo mantendrá las concentraciones de glucosa óptimas, también retrasará o ayudará a prevenir complicaciones, ya que el consumo de frutas disminuye la incidencia de diabetes, mientras que el consumo de jugos lo aumenta<sup>16</sup> la actividad física constante y de intensidad moderada puede ser un buen preventivo contra la obesidad y las enfermedades cardiovasculares, diabetes, tipo 2 e incluso algunos tipos de cáncer (Oliva y Fragoso, 2013).

### MANEJO Y TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD

Uno de los pilares en el tratamiento contra el sobrepeso y la obesidad es la dieta, de la cual la mayoría de asociaciones y sociedades proponen una ingesta de entre 1,000 a 1,600 kcal de las cuales el 55 al 65% deben ser aportadas por carbohidratos, 20 al 30% de grasas y 15 al 20% de proteínas, tomando en cuenta también la ingesta de fibra. Por otra parte, pueden emplearse otras tácticas como la intervención cognitivo conductual la cual está planeada para modificar comportamientos basado en el reconocimiento de los elementos que intervienen en el desarrollo de la obesidad, para así diseñar un modo de intervención para cada persona. La intervención cognitivo conductual consiste en el registro diario de alimentos que la persona consume, control de los estímulos alimentarios, reestructuración cognitiva (modificación de creencias), soporte social, manejo de estrés y manejo de contingencias (Pasca y Montero, 2015).

Para el tratamiento del sobrepeso y de la obesidad se usan ejercicios de baja a moderada intensidad en donde la adaptación cardiovascular es del 50 al 60%, la cual tiene una duración de 30 a 50 min por cada sesión, y debe realizarse mínimo 3 veces por semana, pero cabe señalar que estas recomendaciones han producido poca reducción de la grasa corporal y una baja de peso corporal insuficientes para propósitos de salud por lo que se sugiere como alternativa más eficiente el ejercicio de alta intensidad intermitente bajo estricta supervisión médica, el cual ha demostrado un potente estímulo lipolítico mediante la secreción de catecolaminas y péptido natriurético. La liberación de estos factores lipolíticos se hace de manera pulsátil y aditiva y es capaz de durar varias horas después del periodo de ejercicio. El ejercicio de alta intensidad intermitente se caracteriza por periodos cortos de ejercicio que van de segundos a unos cuantos minutos en donde se utiliza el 100% de la capacidad física y seguidos a estos ejercicios se tiene periodos de descanso entre cada serie de ejercicios. Estudios demuestran que con este tipo de ejercicio se logra reducir el peso a corto plazo sin implementar una

dieta hipocalórica estricta (Molina, Cifuentes, Martínez, Mancilla y Díaz, 2016).

Por último es importante enfatizar que el plan terapéutico debe ser individualizado ya que las condiciones sociales, económicas, mentales y disposición de tiempo dependen de cada persona y Aunque existen programas de intervención para la prevención del sobrepeso y la obesidad en la infancia, sus resultados son más bien pobres.<sup>7,30</sup>

El sobrepeso y la obesidad son un serio problema de salud pública que afecta a todos los estratos sociales y que con el paso del tiempo ha ido incrementando en nuestro país, por tal motivo el gobierno federal ha impuesto diversas medidas para combatir esta epidemia, sin embargo las medidas no han sido suficientes y la prevalencia de estas patologías sigue aumentando año con año, por tal motivo es importante implementar mejores estrategias con la finalidad de educar a la población en temas de nutrición y actividad física ya que se ha demostrado que estudiantes que llevan materias relacionadas con nutrición tienden a padecer menos de sobrepeso y de obesidad. De igual forma es importante destacar que el tratamiento contra el sobrepeso y la obesidad debe llevarse a cabo con un equipo multidisciplinario y calificado a fin de tener una estrategia individualizada y más sólida para lograr los objetivos terapéuticos y evitar recaídas en estas patologías.

### REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud. (2018). Obesidad y Sobrepeso. Disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud (2018). 10 Datos Sobre la Obesidad. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>
- Dávila-Torres, J., González-Izquierdo, J. y Barrera-Cruz, A. (2015). Panorama de la obesidad en México. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc.*, 53(2), 240-249. Disponible en <http://www.medigraphic.com>
- Morales A., Gómez, B., Jiménez, B., Jiménez, F., León, G., Majano, A., Rivas, D., Rodríguez, M. y Soto, C. (2015). Trastorno por atracón: prevalencia, factores asociados y relación con la obesidad en adultos jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2(6), 177-182. Disponible en <http://www.redalyc.org>
- Dos Santos J., Magalhaes, T. y Sampaio, R. (2015). Asociación entre exceso de peso y características de adultos jóvenes escolares: contribución para el cuidado de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(2), 250-258. Disponible en <http://www.redalyc.org>
- Morales, M., Godoy, S., Chacón, M. y Espinosa, L. (2015). Enfoque integral de la importancia de la dieta en las condiciones actuales de salud de la población mexicana. *Revista de Ciencias Biológicas y de la Salud*, 18(1), 22-31. Disponible en <http://www.redalyc.org>

- Encuesta Nacional de Salud, (ENSANUT). (2016). Informe Final de Resultados. Secretaría de Salud, México. Disponible en <http://www.biblioteca.udgvirtual.udg.mx>
- González, R., Llapur, R., Díaz, M., Cos, I., Yee, E. y Pérez, D. (2015). Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad en adolescentes. *Revista Cubana de Pediatría*, 87(3), 273-284. Disponible en <http://www.redalyc.org>
- Oliva, O. y Fragoso, S. (2013). Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 4(7), 176-199. Disponible en <http://www.redalyc.org>
- Valdez-Morales, M., Medina-Godoy, S., Chacón-López, A. y Espinosa-Alonso, L. (2015). Enfoque integral de la importancia de la dieta en las condiciones actuales de salud de la población mexicana. *Revista de Ciencias Biológicas y de la Salud*, 18(1), 22-31. Disponible en <http://biotecnia.unison.mx>
- Lutz, B. (2016). Alimentación y clases sociales en la CDMX. *Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 49(27), 295-305. Disponible en <http://www.ciad.mx/>
- Picos S. y Pérez, L. (2015). Resistencia insulínica y los componentes del síndrome metabólico en niños y adolescentes obesos. *Revista Cubana de Pediatría*, 87(4), 449-459. Disponible en <http://www.medigraphic.com>
- Llapur, R. y González, R. (2017). La enfermedad cardiovascular aterosclerótica desde la niñez a la adultez. *Revista Cubana de Pediatría*, 89(3), 271-277. Disponible en <http://www.redalyc.com>
- Ramírez, R. (2016). El consumo regular de bebidas azucaradas incrementa el perfil lipídico-metabólico y los niveles de adiposidad en universitarios de Colombia. *Revista Colombiana de Cardiología*, 23(1), 11-18. Disponible en <http://www.redalyc.org>
- Sámano R., Rodríguez, A., Sánchez, B., Godínez, E., Noriega, A., Zelonka, R., Garza M. y Nieto, J. (2015). Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su relación con la autopercepción corporal y el índice de masa corporal real. *Nutrición hospitalaria*, 31(3), 1082-1088. <http://www.redalyc.org>
- Cortés, R. y Buñuel, J. (2006). La Obesidad en Mujeres Adolescentes se Asocia a un aumento de la Mortalidad Temprana en los Primeros Años de la Vida Adulta. *Evidencias en Pediatría*, 2(4), 1-3. Disponible en <http://www.dialnet.unirioja.es>
- Molina C., Cifuentes, G., Martínez, C., Mancilla, R. y Díaz, E. (2016). Disminución de la grasa corporal mediante ejercicio físico intermitente de alta intensidad y consejería nutricional en sujetos con sobrepeso u obesidad. *Revista Médica de Chile*, 144(10), 1254-1259. Disponible en <http://www.scielo.conicyt.cl>
- Pasca, A.J. y Montero, J.C. (2015). *El Corazón del Obeso*. Buenos Aires: Intermedica.

