

CHARLAS PARA LA COMUNIDAD

## SOBREPESO - OBESIDAD

*El desafío de aprender a comer sin prohibiciones*



La obesidad es, por su frecuencia, una de las enfermedades más comunes del ser humano y, por los trastornos que produce debería ser considerada la más preocupante.

El estilo de vida actual nos acerca y estimula al consumo de alimentos con gran palatabilidad y contenido graso, a la vez que aumenta los mecanismos del confort y la tendencia al sedentarismo, medido en horas que pasamos frente al televisor o a la computadora...

La epidemia global de sobrepeso es la causante del creciente aumento de diabetes del adulto, hipertensión, colesterol y triglicéridos; todos factores de riesgo de muerte cardiovascular. Además, no debemos olvidar a la obesidad como causa de várices, artrosis de rodillas y cadera, rechazo social y discriminación, todas situaciones que condicionan fuertemente la calidad de vida.

La propuesta y, a la vez, el desafío, es encarar el problema APRENDIENDO A COMER, lo que significa educación alimentaria para cambiar hábitos!

## ¿QUÉ ES LA OBESIDAD?

Es una enfermedad crónica que se caracteriza por el aumento de peso producido por la acumulación excesiva de grasa en una magnitud tal que compromete la salud.

## ¿QUIÉN ES OBESO?

Aquel que presenta un sobrepeso mayor del 20% sobre el peso ideal, según tablas por sexo, edad y talla.

En la actualidad, como indicador de obesidad, se prefiere otra manera de relacionar el peso y la talla de una persona.

$$\text{INDICE DE MASA CORPORAL (IMC)} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Talla}^2 (\text{m}^2)}$$

La clasificación propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la siguiente:

Menos de 18,5	BAJO PESO
18,5 - 24,9	PESO NORMAL
25 - 29,9	SOBREPESO
30 - 34,9	OBESIDAD GRADO I
35 - 39,9	OBESIDAD GRADO II
Mayor de 40	OBESIDAD GRADO III

## ¿CUÁL ES EL RIESGO?

La obesidad puede producir y agravar otras enfermedades cuyo tratamiento se basa en el control del exceso de peso: várices, pie plano, artrosis de cadera y rodillas, apnea del sueño, hipertensión, insuficiencia cardíaca, alteraciones menstruales, infertilidad, diabetes del adulto, gota, colesterol elevado, así como algunos tipos de cáncer (colon, mama, útero, próstata) y depresión.

## MORTALIDAD

El riesgo de muerte cardiovascular se relaciona mejor con el tipo de DISTRIBUCIÓN de la grasa que con el grado de obesidad.

## DOS OBESIDADES MUY DISTINTAS

1. GINOIDE o FEMOROGLÚTEA: la grasa se concentra en la mitad inferior del cuerpo. Tiene menor mortalidad cardiovascular (factor protector). SOBREDIAGNOSTICADA. Es de definición SOCIO-CULTURAL, por lo que presenta riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes.

2. ANDROIDE o ABDOMINAL o CENTRAL: la grasa se concentra en la mitad superior del cuerpo. Propia del sexo masculino y de la menopausia. Se asocia a: hipertensión, triglicéridos elevados, diabetes del adulto, enfermedad coronaria y accidentes cerebrovasculares.

## UNA FORMA PRÁCTICA DE MEDIR RIESGO

*La circunferencia de la cintura* a nivel del ombligo es la manera más sencilla de valorar la distribución de la grasa y, por lo tanto, el riesgo de complicaciones cardiovasculares:

	AUMENTADAS	MUY AUMENTADAS
HOMBRE	94 cm	102 cm
MUJER	80 cm	88 cm

## ¿Y POR QUÉ ENGORDAMOS?

El peso de cada individuo tiende a mantenerse estable como resultado de la regulación de la conducta alimentaria (lo que comemos) y de la energía que gastamos (metabolismo basal), actividad física y el efecto térmico de la alimentación.

La acumulación de tejido adiposo es el resultado de un BALANCE POSITIVO DE ENERGÍA: ingerimos más de lo que necesitamos (en comparación con lo que gastamos), y ese excedente lo almacenamos como grasa.

## ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS?

La obesidad es una condición multicausal en la que intervienen:

**Factores determinantes:** de origen GENÉTICO. Se ha podido demostrar que los hijos de padres obesos tienen menor gasto calórico en reposo, tendencia a la inactividad y “quemar” menos calorías después de una comida.

**Factores predisponentes:** son AMBIENTALES. Se refieren a la disponibilidad de alimentos, al creciente sedentarismo (horas frente a la TV) y a los malos hábitos alimentarios.

**Factores desencadenantes:** que son circunstanciales y consisten en desequilibrios hormonales (pubertad, menopausia), emocionales (duelo, mudanza, cirugía), disminución del ejercicio habitual.

### ¿ES POSIBLE ADELGAZAR?

Sí. El enfoque actual del tratamiento desplaza el concepto de “dieta” que denota corto plazo, rigidez y monotonía, para dar paso a un planteo más INTEGRAL, con el objetivo de incorporar **mejores hábitos de vida** que hagan posible el MANTENIMIENTO de un peso **menor**.

El programa consistirá en:

1. **PLAN DE ALIMENTACIÓN:** adaptado a cada situación individual, completo, placentero, pero moderado (calorías controladas).
2. **EDUCACIÓN ALIMENTARIA:** valor nutricional, densidad calórica (calorías “vacías” - ventajas de alimentos con fibra - porciones), número de comidas y su distribución en el día (fraccionamiento).
3. **ACTIVIDAD FÍSICA:** es fundamental combatir el sedentarismo con una actividad elegida y acorde con la edad. De frecuencia diaria, con una duración y una intensidad determinadas.
4. **AYUDAS CONDUCTUALES:** para modificar hábitos. Buena relación médico-paciente o tratamiento grupal.

## **BASES DEL PLAN DE ALIMENTACIÓN**

Los mejores aliados:

### **1. LÍQUIDOS** (de consumo LIBRE)

Agua - soda

Infusiones solas o “cortadas”. Sin azúcar.

Gaseosas dietéticas

Jugos dietéticos (menos de 5 calorías %)

Amargos Light

Gelatina dietética

Caldos (casero desgrasado o comercial)

### **2. VEGETALES** (de consumo LIBRE)

Tomate - lechuga - zanahoria CRUDA - ají

Cebolla - apio - hinojo - pepino - rabanito

Acelga - espinaca - zapallito - berenjena

Radicha - radicheta - berro - repollo - coliflor

Repollito de Bruselas - brócoli - cardo - palmitos

Espárragos - champiñones - brotes.

**3. COLACIONES:** pequeñas ingestas cada 2-3 horas, equivalentes a las calorías de una fruta mediana (un yogur diet - tres galletitas - una golosina de 20 gr o menos).



### ¡CUIDEMOS LAS GRASAS!

- COCINEMOS CON MENOS ACEITE: utilizando agua, caldo y vino (el alcohol se evapora y queda el sabor) en la preparación de salsas; vinagre o limón para las ensaladas y rocío vegetal para el resto de las preparaciones.
- ELIJAMOS VERSIONES “LIGHT” de margarinas, mantecas, mayonesas y crema de leche, para usar con moderación.
- UTILICEMOS LÁCTEOS DESCREMADOS Y CORTES MAGROS DE CARNE.

**ELIMINEMOS EL AZÚCAR Y EL ALCOHOL DE LA RUTINA:** aportan solo calorías sin ningún nutriente esencial (“calorías vacías”).

### ATENCIÓN CON LOS ALIMENTOS DIET O LIGHT

No siempre significa que aporten menos calorías y muchas veces se transforman en una verdadera “trampa”. Lo importante es ejercitarse en la MODERACIÓN.

### ORGANIZARNOS PARA COMER MÁS SANO

No es con prohibiciones como se aprende a comer mejor sino con educación alimentaria. Los alimentos que ingerimos cada día nos tienen que aportar todos los nutrientes que necesita el organismo para funcionar correctamente. Cuando ajustamos calorías con el objeto de adelgazar, es muy importante la selección de alimentos por su calidad nutricional. Es una responsabilidad que tenemos con nuestra salud, y la de nuestra familia.

#### CONCLUSIÓN

*El mejor peso posible para un individuo no es una cifra determinada arbitrariamente, sino que es la resultante de haber establecido hábitos de **COMER MODERADAMENTE** y **ESTAR ACTIVO**.*