



**Nombre de alumnos: Erwin Avelino Bastard Alvarado.**

**Nombre del profesor: Joanna Judith Casanova Ortiz.**

**Nombre del trabajo: Super nota de la obesidad.**

**Materia: Nutrición clínica I.**

**Grado: 3 cuatrimestre.**

**Grupo: A.**

Pichucalco, Chiapas a 30 de julio del 2021.

# OBESIDAD

La obesidad es una enfermedad crónica, de origen multifactorial, de alta prevalencia, que se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, de una disminución de la calidad de vida y de un incremento de la mortalidad.



## LOS FACTORES DE RIESGO

### **Dieta deficiente**

Los siguientes hábitos alimenticios pueden aumentar el riesgo de obesidad:

- Tener una dieta que incluya alimentos con alto contenido calórico y bajo contenido de nutrientes.
- Consumir más calorías de las que quema todos los días.
- Comer rápido o cuando se siente satisfecho.
- Consumir bebidas con alto contenido calórico, como refrescos edulcorados con azúcar o bebidas alcohólicas.

Es posible que los niños también corran el riesgo de padecer obesidad si no comparten las comidas regulares con la familia.

### **Falta de sueño**

No dormir lo suficiente puede poner a los niños en riesgo de ser obesos. ¿Cuántas horas de sueño necesitan los niños? Estas son las recomendaciones generales:

- **NIÑOS DE 5 AÑOS O MENOS:** Al menos 11 horas.

- **ENTRE 5 Y 10 AÑOS:** Al menos 10 horas.

- **10 AÑOS O MÁS:** Al menos 9 horas.



### **Falta de actividad física**

Si no hace suficiente actividad física, es probable que queme menos calorías de las que consume por día, lo que aumenta el riesgo de padecer obesidad. En el caso de los niños, hacer muy poco ejercicio y pasar demasiado tiempo frente al televisor o la computadora puede elevar el riesgo de aumentar de peso y padecer obesidad.

### **Trabajar turnos variados**

El trabajar turnos a diferentes horas del día y de la noche incrementa su riesgo de volverse obeso.



### **Condiciones médicas y medicamentos**

Ciertos medicamentos y desequilibrios hormonales, como el hipotiroidismo y la enfermedad de Cushing, aumentan el riesgo de obesidad.

## **Tabaquismo**

Si fuma y desea dejar de hacerlo, quizá le preocupe aumentar de peso. Tenga en cuenta que puede superar ese aumento de peso si reduce la cantidad de calorías que consume y hacer más ejercicio. En general, los beneficios para la salud al dejar de fumar exceden por mucho el riesgo de aumentar de peso. Si está embarazada, fumar puede aumentar el riesgo de obesidad del bebé.



## **Edad**

La incidencia de obesidad se duplica a más de la mitad entre las edades de 20 y 55 años. Sin embargo, esto puede estar relacionado con una disminución en los niveles de actividad. Un estudio reciente descubrió que dentro de un lapso de 30 años, más de la mitad de un gran grupo de hombres y mujeres de peso normal se volvieron personas con sobrepeso.

## **Factores genéticos**

Las enfermedades hereditarias poco frecuentes pueden aumentar el riesgo de obesidad. Además, es posible que la obesidad sea hereditaria. Por ejemplo, si los padres tienen sobrepeso, es posible que los hijos corran un mayor riesgo de tener sobrepeso también. Es posible que los factores genéticos y del estilo de vida desempeñen una función en el exceso de peso del niño.

## **La inactividad**

Si no eres una persona muy activa tu cuerpo no quemará muchas calorías. En los adultos es común que pasen la mayor parte del tiempo sentados ya sea en la casa, en el trabajo o durante actividades recreativas. Si tu llevas una vida sedentaria es muy fácil comer más calorías de las que quemas a través del ejercicio y de las actividades diarias. Una de las principales causas que contribuyen a que las personas lleven una vida sedentaria es ver la televisión.



### **El embarazo**

Por razones naturales las mujeres aumentan de peso durante el embarazo y a algunas de ellas les puede costar trabajo bajar el exceso de kilos después del embarazo, razón por la cual se presenta la obesidad en mujeres embarazadas.

### **Factores económicos y sociales**

Hay factores económicos y sociales que están relacionados con la obesidad, como no contar con un área segura para hacer ejercicio, no saber cómo cocinar de manera sana o no tener los recursos para comprar frutas y verduras o alimentos que no están procesados o empaquetados. Existen estudios que dicen que el peso es afectado por las redes sociales. Si tienes amigos obesos existen más probabilidades de que seas obeso.

### **COMPLICACIONES DE LA OBESIDAD**

- La obesidad no es solo importante por su alta prevalencia, sino también por ser una enfermedad multisistémica.

- A nivel endocrinológico las enfermedades más frecuentes asociadas a la obesidad son la intolerancia a los hidratos de carbono y la diabetes tipo 2. También forma parte del síndrome de ovario poliquístico, se asocia a la infertilidad y a complicaciones durante el embarazo y parto.

- A nivel del aparato circulatorio la obesidad se asocia con hipertensión arterial, dislipidemia, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca e insuficiencia venosa.

- A nivel gastrointestinal se asocia con enfermedad por reflujo gastroesofágico y con colelitiasis.

- A nivel neurológico con accidentes cerebrovasculares, demencia e hipertensión endocraneana.

- A nivel dermatológico se asocia con acantosis nigricans (la piel se engruesa u oscurece), intertrigo (enfermedad de los pliegues de la piel por fricción o rozamiento), celulitis e hirsutismo.

- A nivel respiratorio con el síndrome de apnea del sueño y con problemas respiratorios durante la inducción de la anestesia.

- A nivel urológico y nefrológico se asocia con incontinencia urinaria, insuficiencia renal crónica, hipogonadismo y disfunción eréctil.

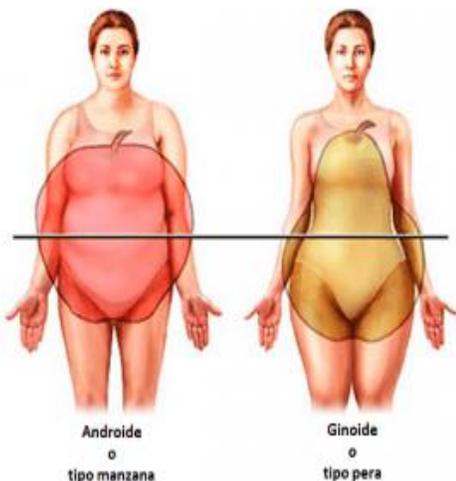
- A nivel osteoarticular se asocia con dolor de espalda, dolor articular y gota.



- Con varios tipos de cáncer: cáncer de mama, de endometrio, de ovario, de riñón, cáncer de páncreas, cáncer de esófago y cáncer de colon y recto.
- A nivel psiquiátrico se asocia con trastorno depresivo, trastorno de ansiedad y trastorno de conducta alimentaria.
- Afecta la calidad de vida, puede provocar problemas de autoestima y de estigmatización social.

## TIPOS

- **OBESIDAD ANDROIDE O CENTRAL O ABDOMINAL (EN FORMA DE MANZANA):** El exceso de grasa se localiza preferentemente en la cara, el tórax y el abdomen. Se asocia a un mayor riesgo de dislipemia, diabetes, enfermedad cardiovascular y de mortalidad en general. Consenso SEEDO (2000).



- **OBESIDAD GINOIDE O PERIFÉRICA (EN FORMA DE PERA):** La grasa se acumula básicamente en la cadera y en los muslos. Este tipo de distribución se relaciona principalmente con problemas de retorno venoso en las extremidades inferiores (varices) y con artrosis de rodilla (gonartrosis). Consenso SEEDO (2000).

- **OBESIDAD DE DISTRIBUCIÓN HOMOGÉNEA:** Es aquella en la que el exceso de grasa no predomina en ninguna zona del cuerpo. Consenso SEEDO (2000).

Para saber ante qué tipo de obesidad nos encontramos tenemos que dividir el perímetro de la cintura por el perímetro de la cadera. En la mujer, cuando es superior a 0.9 y en el varón cuando es superior a 1, se considera obesidad de tipo androide.

## CLASIFICACIÓN

### Obesidad alimentaria

Predomina en las zonas de la cara, cuello, espalda y tórax. Su causa son los excesos de una mala alimentación. Si estos se continúan dando, puede evolucionar y ser altamente peligrosa para el organismo. Síntomas: sensación de calor corporal anormal y una transpiración excesiva. La obesidad alimentaria elevada es otro tipo de obesidad que se localiza especialmente en el vientre, dándole un aspecto redondo y desproporcionado. Síntomas:

calor exceso y una sensación de hinchazón y sueño después de cada comida.



### Obesidad hereditaria familiar

Es un tipo de obesidad que se presenta como una acumulación de grasa y celulitis fría en la parte superior externa de las nalgas y glúteos, y como una acumulación caliente por encima del pubis, aunque no suele llegar a producir una estética muy desproporcionada. Este tipo de obesidad evoluciona como brotes sucesivos en ciertos momentos críticos de la vida.

**Síntomas:** Frialdad excesiva en las nalgas y una sensación generalmente leve de hinchazón tras la ingesta de alimentos.

### **Obesidad circulatoria venosa**

Este tipo de obesidad se produce en los miembros inferiores y es de origen genético. Se diferencia de la obesidad circulatoria capilar porque se agarra durante los embarazos y con la hinchazón de las paredes venosas y formación de coágulos (flebitis o periflebitis).



### **Obesidad circulatoria capilar**

En este tipo de obesidad, la grasa se acumula de forma invasiva, tanto en miembros superiores como inferiores y está ligada a la herencia genética. Suele aparecer como celulitis en la pubertad y se va agarrando hasta llegar a ser un problema circulatorio grave.

### **Obesidad glútea**

Se localiza de la cintura hasta las rodillas, provocando un aspecto muy característico, sobre todo en la zona interna de las piernas. Comienza en la infancia y pubertad, agarrándose en los embarazos, por desajustes hormonales, intervenciones ginecológicas y al llegar la menopausia.

### **Obesidad abdominal nerviosa**

La grasa se acumula en la zona anterior y central abdominal, mostrando una apariencia prominente con forma de hexágono. Se desarrolla en los momentos de

mayor ansiedad y estrés o en las etapas depresivas, y aparece en brotes acelerados. Es frecuente que se produzca como reacción psicósomática durante la infancia.

**Síntomas:** fatiga y agotamiento, un especial deseo de ingerir altas dosis de azúcar entre comidas y, sobre todo, una hinchazón ventral desde que ingerimos el primer bocado de la comida.

### **Obesidad metabólica prediabética**

Se localiza en el vientre y se manifiesta por un aspecto blanco. Produce una sensación de calor excesivo y de hinchazón del vientre, aunque se coma muy poco. La acumulación de grasa se produce no progresivamente, sino de forma brusca, y suele ser frecuente durante el tratamiento de ciertas enfermedades, con la ingesta de anticonceptivos hormonales o durante el embarazo.



### **Obesidad metabólica aterógena**

El vientre presenta un aspecto redondo y enrojecido, pero a diferencia de los anteriores, produce sensación de frío local, y provoca una afección de origen genético vascular que se agrava considerablemente con el consumo de alcoholes, tanto en bebidas como en comidas. Se produce una acumulación progresiva de grasa, que irá acelerando en caso de que no pongamos soluciones eficaces. Síntomas: somnolencia y excesivo aumento del calor corporal, tras la ingesta de alimentos.

## **Obesidad por sedentarismo**

Es cada vez más común. La grasa se acumula en forma de flotador y suele aparecer cuando se produce una reducción considerable de actividad física sin una reducción del consumo de grasas e hidratos de carbono. La grasa posee un aspecto denso y produce una sensación de calor excesivo en la zona. Es de vital importancia activar el cuerpo y realizar ejercicio físico diario, siendo más eficaz si es controlado por un especialista.



## **Obesidad hipotalámica**

Produce los aspectos más mórbidos, ya que debido a una afección en el hipotálamo, la grasa invade progresiva y velozmente la parte superior del cuerpo, la totalidad del vientre, cadera y nalgas. Suele producirse coincidiendo con un shock emocional y su evolución está íntimamente ligada a episodios depresivos.

**Síntomas:** desaparición de la saciedad en las comidas y otras manifestaciones psicósomáticas.

Para disminuir y solucionar este tipo de obesidad, se necesitan conjugar tratamientos médicos quirúrgicos, nutricionistas y psicólogos cualificados.

## **Obesidad endógena cortisólica**

Consiste en una enfermedad de procedencia genética/hereditaria que afecta a la actividad de las glándulas suprarrenales. Debe ser tratada urgentemente por un especialista endocrino.

## TRATAMIENTO NUTRICIONAL

El objetivo principal es lograr un cambio en el estilo de vida que permita un descenso gradual de la masa grasa y el mantenimiento del peso perdido a lo largo del tiempo.



### Pequeños cambios, grandes resultados

En primer lugar, es necesario modificar los hábitos alimentarios:

- Introducir abundantes frutas y verduras crudas o cocidas (al menos cinco unidades al día), lácteos desnatados, cereales integrales.
- Seleccionar cortes magros de carnes y pescados. Cocinarlos con procedimientos bajos en grasa (al horno, a la plancha, al vapor, papillote, etc.)

- Vigilar las cantidades e intentar disminuir poco a poco el consumo de sal y alcohol.

- Beber al menos entre 1,5 y 2 litros de agua diarios.

- Hacer un desayuno completo, planificar con antelación los menús y distribuir las comidas en al menos cinco ingestas para evitar caer en el picoteo.

Sin embargo, si limitamos los cambios a la alimentación nos será más difícil alcanzar el objetivo. Es imprescindible acompañar estas modificaciones de la dieta con un aumento gradual en la actividad física diaria. No se trata de convertirse en un atleta de la noche a la mañana, ni tampoco de hacer una

actividad extenuante que seamos incapaces de mantener a lo largo del tiempo. Al contrario, hemos de decantarnos por una actividad que podamos incluir fácilmente en nuestra rutina, de manera que aseguraremos su cumplimiento diario. Por ejemplo, ir andando al trabajo, a clase o al mercado; bajar del metro o el autobús unas paradas antes y caminar el resto del trayecto; aparcar el coche más lejos de lo habitual; reemplazar el ascensor por las escaleras; salir a pasear; montar en bicicleta, etc.

Por lo tanto, de nada sirve seguir una dieta de moda o milagrosa que logre una pérdida de peso rápida a costa de músculo y agua, ya que por sus irreales características no podrá ser mantenida a largo plazo.

### **Falsos mitos sobre la obesidad**

Existen algunos mitos o creencias erróneas sobre los alimentos y el tratamiento de la obesidad que es necesario aclarar:



- **LAS FRUTAS ENGORDAN SI SE COMEN COMO POSTRE:** Los alimentos se digieren siempre de la misma forma, independientemente del orden de su ingesta, sin que esto afecte en nada a su valor calórico. Lo que sí es cierto es que si la fruta se consume al principio, su contenido en fibra puede aumentar la sensación de saciedad.

- **LOS HIDRATOS DE CARBONO ENGORDAN MÁS QUE LAS PROTEÍNAS:** Ambos aportan 4 kilocalorías por cada gramo de nutriente.



- **BEBER AGUA DURANTE LAS COMIDAS ENGORDA:** El agua es un nutriente acalórico, por tanto, no aporta calorías ni engorda. Otra cosa es la retención de líquidos que ocurre con algunas enfermedades, pero que nada tiene que ver con el aumento de la grasa corporal.

- **LAS TOSTADAS ENGORDAN MENOS QUE EL PAN:** Poseen el mismo valor calórico. Sólo se diferencian en que el pan tostado contiene menos agua.

- **LAS VITAMINAS AUMENTAN EL APETITO:** Está totalmente comprobado que ninguna vitamina estimula el apetito.

## BIBLIOGRAFÍA

- <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad/definicion>
- <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=123429>
- <https://www.limarp.com/es/obesidad-causas-y-factores-de-riesgo/>
- <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad/evolucion-de-la-enfermedad>
- <https://www.efdeportes.com/efd122/la-obesidad-tipos-y-clasificacion.htm>
- <https://www.obymed.es/tipos-de-obesidad/>

