



## **La Obesidad**

**Por Allison W. Schultz, RN, PNP-C, Stephen Kinsman, M.D. y Gregory S. Liptak, M.D.**

La obesidad es el problema nutricional más común en Norteamérica. Puede ser una preocupación estética para los individuos afectados. Pero es un problema de salud importante. En los adultos, la obesidad está vinculada con hipertensión, diabetes, osteoartritis, metabolismo de colesterol anormal, enfermedad cardíaca, apnea obstructiva del sueño y problemas psicológicos. Existen consecuencias de salud similares para los niños y adolescentes que son obesos. Los problemas psicológicos son de especial preocupación para los chicos en desarrollo, quienes pueden sentirse marcados de manera negativa si son obesos y, por ende, es probable que desarrollen una baja autoestima, mayor riesgo de aislamiento de sus compañeros y depresión.

La obesidad en los niños se puede determinar utilizando compases para medir los pliegues de la piel y cotejando los resultados con gráficos estandarizados. La extensión de la obesidad se determina cotejando la altura y el peso del niño respecto del gráfico de crecimiento del National Center for Health Statistics/Centers for Disease Control (Centro Nacional de Estadísticas de Salud/Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades- NCHS/CDC, por sus siglas en inglés). Los niños cuyo peso supera el percentil 95 tienen sobrepeso y los que están entre el percentil 85 y 95 son de preocupación. En algunos individuos, la distancia de los brazos de punta a punta se puede sustituir por la altura.

### **Cómo se desarrolla la obesidad**

Toda la ingestión de energía (medida en kilocalorías [calorías]) proviene de los alimentos que se ingieren y luego consume el organismo para satisfacer sus necesidades. La obesidad se produce cuando la ingestión de calorías de una persona supera las necesidades funcionales de su organismo (el metabolismo, la actividad física, el efecto térmico del alimento y el crecimiento). De igual modo, la pérdida de peso se produce cuando el cuerpo consume más calorías que las que se ingieren al comer. En promedio, la mayor parte (alrededor del 60 por ciento) de nuestra energía se utiliza para el metabolismo básico (que está controlado en parte por la herencia); la actividad física consume alrededor del 25 por ciento, el efecto térmico de la comida cerca del 10 por ciento, y el crecimiento aproximadamente el 5 por ciento. Nuestros organismos cumplen bien la función de equilibrar los excesos a corto plazo tanto en la ingestión de energía como en su consumo. Sin embargo, la ingestión excesiva continuará a almacenar energía en forma de grasa (aumento de peso), y la ingestión insuficiente continuará forzar al cuerpo a consumir la energía almacenada (grasa) para obtener las calorías que necesita para funcionar (pérdida de peso).

### **Preocupaciones especiales para las personas con espina bífida**

La obesidad es un problema de salud aun mayor para las personas con espina bífida.

Limita más la movilidad y eso lleva a una escalada de problemas de menor consumo de energía y aumento de peso, lo que le dificulta a la persona mantener el mismo ritmo que sus compañeros en situaciones sociales o laborales. Agrega presión sobre la piel al ya alto riesgo de degradación dérmica, en especial en las zonas que se tornan insensibles o húmedas. El rechazo social, que ya puede ser un problema debido a la falta de sensibilidad y comprensión de la discapacidad por parte de los demás, se puede agravar. Además, las actividades de la vida cotidiana, en especial la independencia para vestirse, el manejo de la continencia y la higiene, pueden verse afectadas de manera negativa por las dificultades para mover un cuerpo grande y pesado y para llegar a partes íntimas del cuerpo.

Los niños muy pequeños con espina bífida suelen crecer aproximadamente al mismo ritmo que sus compañeros sin espina bífida y son bastante activos físicamente, por lo que no suelen ponerse obesos. Sin embargo, a medida que crecen, los niños con espina bífida, en especial los que también tienen hidrocefalia, se encuentran en un alto riesgo de desarrollar obesidad. Después de los 6 años, al menos el 50 por ciento de los niños con espina bífida tiene sobrepeso y, en la adolescencia y la adultez, más del 50 por ciento es obeso.

Hay muchas razones para esto. Los deterioros neurológicos que conducen a problemas de movilidad siquiera leves les dificultan a las personas con espina bífida ser físicamente activos. Debido a las exigencias escolares y laborales de una actividad sedentaria, y a la mayor dificultad de mover un cuerpo más grande con deterioro de su movilidad, los niños con espina bífida en edad escolar suelen ser menos activos a medida que crecen. Los niños pequeños crecen rápidamente por lo que requieren una gran cantidad de calorías para su crecimiento. Sin embargo, los niños mayores y los adultos tienen un crecimiento más lento y, en promedio, los que tienen espina bífida no serán tan altos como sus compañeros sin discapacidades. Entonces, los que tienen espina bífida también tienen menores requerimientos para crecer. Además, algunos estudios han demostrado que las personas con espina bífida tienen menos masa corporal magra que sus compañeros y, aun cuando otros factores como la actividad física sean iguales, tienen un índice de metabolismo básico más bajo (las células de grasa tienen un índice metabólico más lento que las otras células, como por ejemplo, las musculares).

### **Prevención de la obesidad: una cuestión familiar**

La prevención de la obesidad es el único método seguro de promover una óptima salud nutricional. La prevención de la obesidad para las personas con espina bífida representa un asunto familiar que debe comenzar temprano en la vida del niño y continuar indefinidamente. Por fortuna, si se comienza temprano a comer sano y a hacer ejercicio de manera habitual, puede ser parte de un estilo de vida muy agradable, en vez de ser percibido como una vida de privaciones.

La mayoría de los comportamientos alimenticios y las comidas que gustan y no gustan se aprenden en el ámbito del hogar y la familia. De este modo, modelando y enseñando hábitos alimenticios sanos, los miembros de la familia tienen la oportunidad de mejorar la salud del niño. Esto tal vez sea difícil, en especial para las familias donde los patrones

alimenticios y los factores genéticos han llevado a que la obesidad sea frecuente. Cuando un niño con espina bífida y los miembros de su familia se frustran en cierto modo por su incapacidad de corregir la afección congénita subyacente del niño, realizar esta contribución a la salud y al bienestar puede ser muy gratificante.

### **Estrategias para el éxito**

La estrategia más beneficiosa para prevenir la obesidad consiste en ayudar al niño a ver la comida como una necesidad para crecer y realizar actividades más que una recompensa para manejar las dificultades de la vida cotidiana. El objetivo consiste en condicionar al niño a percibir la comida no como una necesidad emocional, sino física.

Los niños pueden aprender una buena alimentación a medida que ayudan a planificar las comidas familiares y a hacer las compras de sus ingredientes. ¡¡Recuerde que el niño no puede consumir la comida que no está a su disposición!! Quienes están a cargo de su cuidado tienen que comprar alimentos saludables y sanos desde el punto de vista nutricional, basándose en la "pirámide alimenticia" como guía. La mayoría de las porciones de comida provienen de frutas, verduras, pan y cereales, menos de productos lácteos y carnes, y sólo una pequeña cantidad proviene de alimentos ricos en grasas, azúcares procesados y demás carbohidratos.

Los alimentos deben ingerirse durante comidas regulares. Las comidas deben ser ocasiones placenteras y en momentos cuando se disponga del tiempo suficiente como para comer despacio y darse cuenta de cuándo su apetito ha quedado satisfecho. Las golosinas y los refrigerios se deben restringir a ocasiones en que realmente se necesita un poco de energía extra y deberían ser tanto sanos como agradables desde el punto de vista nutricional. La comida como también las imágenes que hagan pensar en ella se deben quitar del ambiente y sustituir por otros indicios de aumentar el gozo de vivir, tales como afiches sobre ejercicio físico o pasatiempos. Rara vez, el entretenimiento se debe centrar en los alimentos y las comidas. Los niños deben recibir únicamente recompensas no alimenticias por sus buenas conductas. Necesitan aprender a distinguir entre el aburrimiento y el hambre y, además, a disfrutar de los alimentos que no contengan gran cantidad de grasa ni de azúcar. Algunos estudios revelan que si tales alimentos se restringen de nuestra dieta en forma estricta, perdemos nuestro gusto por ellos y los deseamos cada vez menos.

La segunda estrategia más importante consiste en ayudar a los niños con espina bífida a disfrutar del ejercicio físico. La actividad física tiene dos beneficios: quema calorías y puede disminuir el apetito mientras regula el "termostato" corporal. La mayoría de las actividades físicas que los demás niños disfrutan pueden ser adaptadas para los niños con problemas de movilidad. La equitación, el tenis, la natación y los deportes sobre silla de ruedas como el baloncesto y el atletismo son actividades que se pueden practicar de por vida y que a la mayoría de los niños les encanta y que toda la familia puede disfrutar. Se debe alentar a las organizaciones comunitarias, tales como la YMCA, para que creen tales oportunidades para las personas con discapacidades físicas. Los niños pequeños incluso pueden ser más activos a medida que aprenden a llevar a cabo útiles quehaceres hogareños. Tales actividades no solo queman calorías, sino que también ayudan a los

niños a sentirse bien respecto de sí mismos como personas capaces de ayudar a los demás. Mirar televisión es una actividad que demanda pocas calorías y se debería restringir.

### **Adelgazamiento**

Una vez que la gente se pone obesa, adelgazar resulta difícil. La mayoría sólo pierden aproximadamente un 10 a un 15 por ciento de su peso, e incluso estas personas suelen volver a engordar después de que dejan sus dietas estrictas, sus ejercicios físicos y sus cambios de conducta.

Una vez que las personas con espina bífida se ponen obesas, les resulta aun más difícil adelgazar que a las demás. No obstante, ¡no es imposible! Si una persona está motivada para adelgazar y limita la ingestión calórica a la vez que aumenta el ejercicio físico, puede bajar de peso. La ayuda de un nutricionista puede contribuir en tales casos, dado que se puede necesitar una dieta muy baja en calorías (1.000 calorías por día o incluso menos). Puede ser difícil, consumir tan pocas calorías y a la vez crear una dieta interesante, agradable y sana desde el punto de vista nutricional. Las estrategias para adelgazar se deben comenzar de a una a la vez, de manera tal que la persona y su familia se acostumbren a los nuevos patrones de vida. Intentar hacer demasiado de golpe suele ser abrumador y contraproducente. Lo que es más importante, la persona debe reconocer que cualquier pérdida de peso contribuye a la buena salud, y que adelgazar se debe hacer en forma paulatina y llevará mucho tiempo. Las pequeñas pérdidas de peso se deben festejar (pero ¡sin comida!) ya que ¡realmente son importantes!

En síntesis, las personas con espina bífida son mucho más propensas a ser obesas a menos que, con la ayuda de sus familiares y amigos, eviten engordar demasiado durante su niñez y su adolescencia. La obesidad tiene muchas consecuencias negativas, por lo cual se necesita prevenirla o manejarla para lograr una óptima salud y calidad de vida. Los beneficios de comer sano y de hacer suficiente ejercicio físico para las personas con espina bífida son cuantiosos e importantes, y perduran toda la vida. Tal vez ninguna otra intervención contribuya tan positivamente a una buena salud y calidad de vida a largo plazo.

### **¿Tiene alguna pregunta?**

Llame al (800) 621-3241

URL: <http://www.sbaa.org>

Esta información no constituye un asesoramiento médico. Dado que los casos específicos pueden apartarse de la información general presentada en este documento, la SBA aconseja a los lectores consultar a un médico u otro profesional calificado.

Asociación de Espina Bífida • 4590 MacArthur Boulevard, NW • Suite 250 •  
Washington, DC 20007-4226

Tel: 202.944.3285 • Fax: 202.944.3295 • Centro Nacional de Recursos: 800.621.3141  
Sitio web: [www.sbaa.org](http://www.sbaa.org) • E-Mail: [sbaa@sbaa.org](mailto:sbaa@sbaa.org)