

# Obesidad: ¿culpable o inocente?

**por Arturo Rolla**

*Conferencia pronunciada  
el 2 de junio de 2005*

Forum Deusto



## Obesidad: ¿Culpable o inocente?

Arturo R. Rolla, MD\*

El peso corporal es una ecuación matemática exacta que depende de la ingesta y de la utilización de las calorías. El cuerpo humano tiene un gasto energético obligatorio (Metabolismo basal, actividad cardiovascular, mantenimiento de la temperatura, etc.) a lo que se suman las calorías que se queman con la actividad física. «Somos lo que comemos menos lo que corremos».

La ingesta de comida depende inicialmente del hambre fisiológico que instintivamente nos urge a ingerir calorías para subsistir, pero hay una serie de mecanismos no bien conocidos que nos conducen a comer aunque no lo necesitemos. Uno de estos factores, sin duda, es la capacidad de conseguir comida fácilmente y en cantidad, sin tener que prepararla, estimulado por el efecto subliminal de la publicidad constante con la que la industria de las comidas al paso y las bebidas carbonatadas nos bombardea a diario.

Comer es un placer y no por nada fue el primer pecado. Los obesos no comen porque quieren ganar calorías o peso sino para satisfacer una necesidad diferente que es más emocional que fisiológica o energética (Apetito emociogénico). Ansiedad, depresión, aburrimiento, frustraciones, tensiones se convierten por vías desconocidas en un aumento de la ingesta de comida sin que esto solucione ninguno de los problemas. Al contrario, lo agrava cuando conduce a la obesidad, tan discriminada en nuestra sociedad actual. La comida tiene un valor simbólico inconsciente que provee una recompensa oral. Lo que la vida no nos da, creemos equivocadamente que lo encontramos en la mesa. Este engaño simbólico de nuestro inconsciente es una de las ba-

---

\* Profesor Clínico de Harvard Medical School, Boston, MA, USA.

ses de la obesidad. Otros factores importantes son genéticos y hereditarios que tienen que ver tanto con la ingesta como con la utilización de calorías.

La obesidad es una intoxicación crónica con calorías. En el balance energético del organismo, si la ingesta de comida excede el gasto de las calorías, el superávit permanece en el cuerpo como depósito. Y la forma más liviana de depósito es la grasa o tejido adiposo que no precisa agua para su almacenamiento. Como el resto del organismo esencialmente no cambia, la diferencia que tienen las personas obesas con las normales es tan sólo un aumento de la masa grasa. Los humanos estamos biológicamente mejor preparados para soportar el ayuno que la abundancia de comida. Hay muchos mecanismos fisiológicos que nos protegen de la hambruna y la pérdida de peso. Pero no hay mecanismos efectivos que nos prevengan de comer en exceso cuando la comida es abundante y fácil de obtener. La acumulación excesiva de calorías no limita el apetito y permite fácilmente la obesidad.

La grasa del cuerpo tiene muchas funciones, entre ellas segregar hormonas y regular la utilización de energía. Por eso se la debe considerar como el «Órgano adiposo», la glándula endocrina más grande del organismo. Al aumentar la masa de grasa llega un momento en que las calorías acumuladas (como ácidos grasos y triglicéridos) no pueden caber más dentro de las células especializadas para esa función, los adipocitos. A partir de entonces la grasa pasa a ser acumulada en otros tejidos, particularmente en los músculos y en el hígado. Desafortunadamente cuando esto ocurre, los músculos y el hígado comienzan a hacerse resistente a los efectos de la insulina, hormona del páncreas que es la principal reguladora del metabolismo. Esta resistencia a la insulina puede hacer aumentar el nivel del azúcar (glucosa) en la sangre, que es la base de la diabetes. Con el aumento de la frecuencia de la obesidad, está aumentando en paralelo la prevalencia de la diabetes en todas partes del mundo. La obesidad es mala porque es obesa pero es peor por las malas compañías que atrae (diabetes, hipertensión arterial, aumento del colesterol, insuficiencia cardíaca, artrosis, etc.).

Hay una relación directa entre la cantidad de tejido adiposo en el cuerpo con la resistencia a la insulina, y más aún cuando la grasa se acumula dentro del abdomen y menos debajo de la piel (subcutánea). Factores genéticos y hormonales tienen mucho que ver con esta tendencia. La circunferencia de la cintura es un buen índice de la acumulación excesiva de la grasa en el abdomen (obesidad abdominal). La combinación de obesidad abdominal y resistencia a la insulina se llama

Síndrome Metabólico y se acompaña de una tendencia no sólo a la diabetes sino al aumento de colesterol y otros lípidos en la sangre, hipertensión arterial, disminución de la dilatación de las arterias (disfunción endotelial), aumento de la coagulación dentro de los vasos sanguíneos, y finalmente a la arteriosclerosis.

En la actualidad, por nuestros hábitos alimenticios y falta de ejercicio, tenemos demasiada grasa en nuestra dieta, nuestro cuerpo y nuestras arterias. Y no tenemos suficiente fibra en nuestra dieta, en nuestros músculos y tal vez en nuestra personalidad. Hasta el momento la ciencia médica se ha interesado en el tratamiento de las complicaciones de la obesidad y enfermedades concomitantes con cirugía cardíaca, diálisis y trasplantes renales, amputaciones, etc. El reto sanitario más importante que tenemos al iniciar este nuevo siglo en todo el mundo es la prevención de la obesidad. Mucho se ha avanzado en los últimos cinco años en nuestro conocimiento de las causas y consecuencias de la obesidad pero hasta este momento no tenemos un tratamiento efectivo, ni aún con la cirugía del estómago (by-pass gástrico). La obesidad no es un vicio ni una falla moral, es una enfermedad con causas genéticas y adquiridas, que lleva a numerosas complicaciones y luego a la muerte por causas generalmente cardiovasculares. En forma urgente debemos encontrar una manera de prevenirla, comenzando por la infancia.

