

La obesidad mata hoy en día más que el cáncer y el infarto

Es la enfermedad que más ha aumentado en Galicia en los últimos cinco años. La obesidad se ha convertido en uno de los principales problemas que tiene actualmente la sanidad.

REPORTAJE

MANUEL VILLAR
SANTIAGO

Comemos mucho y mal. En nuestra nevera hay más productos precocinados, que verduras. Estamos más horas en el sofá que realizando ejercicio físico. Es una práctica habitual en todas las comunidades y está probado científicamente que más de dos millones de españoles padecen obesidad, pero las cifras en Galicia son especialmente alarmantes: más de la mitad de la población tiene sobrepeso.

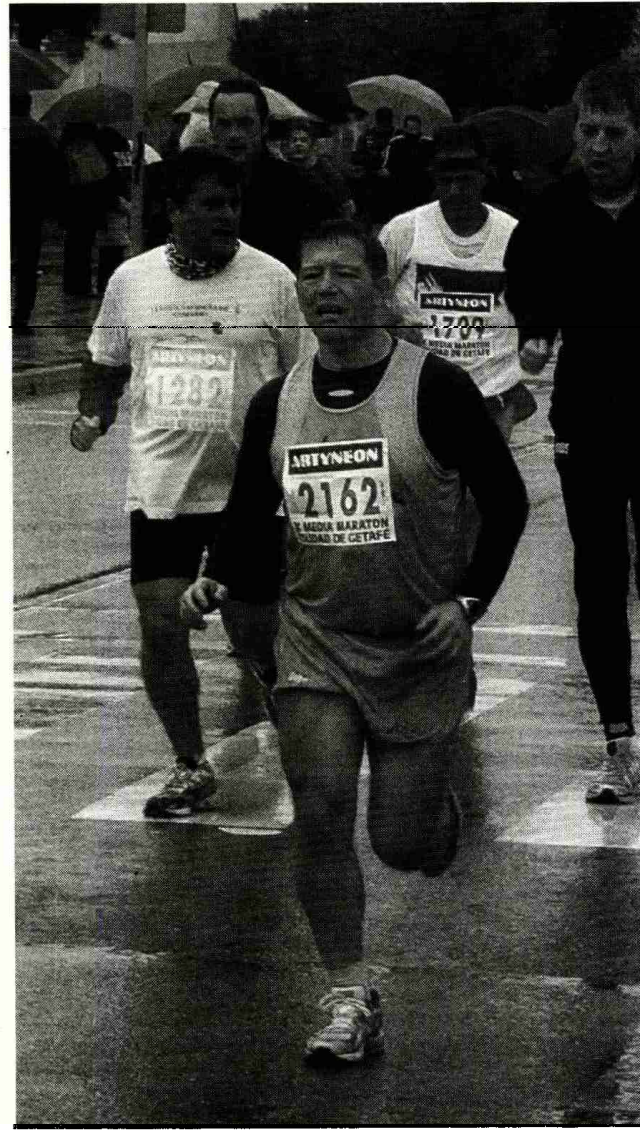
“Cada vez son más habituales las comidas rápidas, los fritos y los precocinados; a esto hay que añadir la disminución constante del tiempo que le dedicamos al ejercicio físico”, explica Aurelio Martín Sueiro, endocrinólogo del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. “Las altas tasas de obesidad no se pueden atribuir a una causa única, pero la raíz del problema radica en que las personas comen demasiado y gastan muy poco”.

“No es sólo un problema de cantidad; además de comer demasiado, comemos mal”, añade la dietista María González Rodríguez. “El abuso de bollería y comida rápida coincide con el alarmante incremento del sedentarismo. No se le da tanta importancia como tienen, pero el ejercicio físico es un factor muy importante. Muchos pacientes que aseguran comer muy poca cantidad no entienden porque tienen sobrepeso; en la mayoría de los casos son personas que apenas se mueven”.

En la Unidad de Transtornos Alimentarios del Hospital de Conxo, en Santiago, alertan de que la obesidad mata más que el cáncer y el infarto. No hay espacio para las contemplaciones ante un problema que ha crecido de forma exponencial en el as últimas décadas. Los pacientes que acuden a esta consulta con graves problemas de obesidad comparten



Una dieta sana es fundamental en la etapa infantil.



El ejercicio físico es fundamental para luchar contra la obesidad.

sala de espera con las personas anoréxicas, un fiel reflejo de una realidad incontestable: la mitad de la población mundial pasa hambre, la otra mitad tienen sobrepeso.

Un equipo de endocrinos, psiquiatras y dietistas intentan marcar la senda hacia el equilibrio. “La calidad de vida de los obesos es, en general, peor que la de los individuos que se mantienen en su peso”, apunta el doctor Sueiro. “Muchos de los que acuden a esta unidad se quejan de los problemas psicológicos que acompañan a esta patología, como son la depresión o la ansiedad”.

“La obesidad, como tal, no es una enfermedad mental, pero sí existen muchos trastornos mentales en los que la obesidad puede aparecer como síntoma asociado”, explica la psiquiatra María Tajés. “Unos de los más habituales son los trastornos de carácter depresivo”.

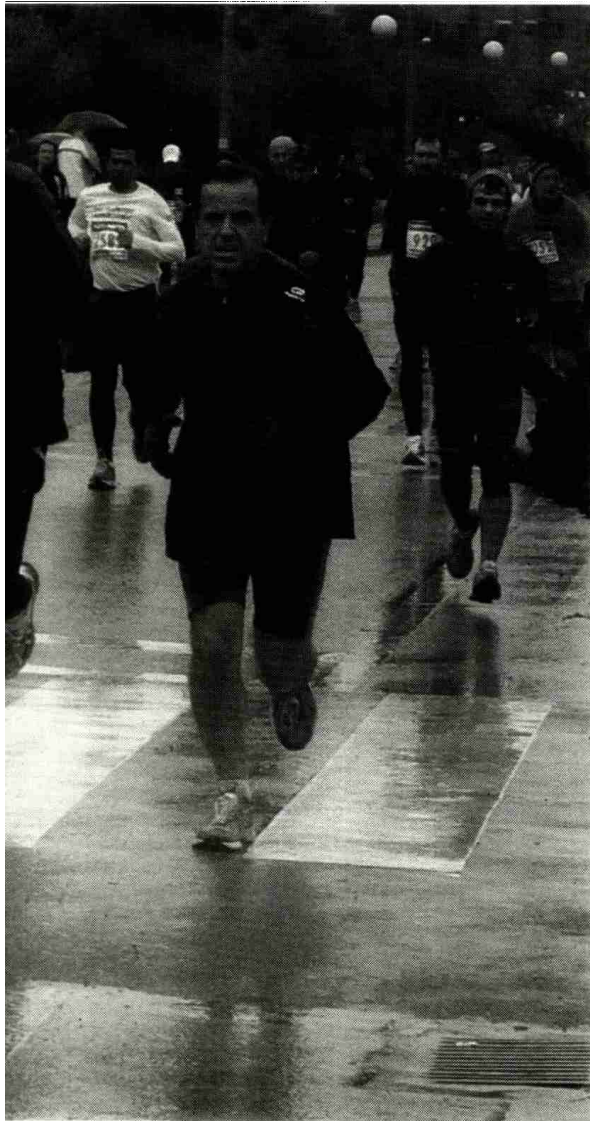
Muchos de esos síntomas figuran en el expediente de Ernesto. A los 16 años ya pesaba más de cien kilos y ha convivido durante su juventud con

LAS OPERACIONES DE REDUCCIÓN DE ESTÓMAGO PUEDEN LLEGAR A CURAR LA DIABETES DE TIPO 2

El doctor Iván Bahamonte lleva casi una década realizando operaciones de reducción de estómago y practicando diferentes tipos de cirugía. La más novedosa es el by-pass gástrico, que se revela como uno de los métodos más beneficiosos para alcanzar el reto de perder peso y que, como factor añadido, resulta beneficioso para curar otras patologías. “Uno de los beneficios adicionales de esta técnica es que puede mejorar la calidad de vida de los diabéticos de tipo 2”. La experiencia del equipo de Endocrinología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela

avala esta tesis. Los médicos descubrieron que las personas con obesidad mórbida y diabetes del tipo 2 que se sometían a intervenciones de reducción de estómago o by-pass gástrico mejoraban su diabetes incluso antes de perder peso. Las investigaciones desarrolladas tras este descubrimiento no desvelaron por qué ocurre, pero confirman que este tipo de cirugía mejora en todos los casos la diabetes adquirida. “Varios grupos de pacientes se han sometido a un seguimiento y los resultados conseguidos van en la misma línea”, apunta Felipe Casanueva, jefe de Endocrinología del CHUS.

“Los avances en algunos casos son espectaculares y los pacientes dejan de ser insulín dependientes”. Estas intervenciones están en fase experimental porque tienen asociados demasiados riesgos y todavía se desconocen algunos de los efectos a medio y largo plazo. El riesgo se minimiza en los pacientes que no son obesos, pero el peligro sigue existiendo. “No es una operación sencilla porque implica una intervención compleja en el estómago y esto siempre debemos tenerlo presente”. Los especialistas advierten, en cualquier caso, que la cirugía no es efectiva para la diabetes congénita, la de tipo 1.



ARCHIVO

Los más sedentarios de Europa

■ La vida sedentaria provoca más muertes que la diabetes, el tabaquismo, la obesidad o los niveles elevados de colesterol. Los médicos insisten en la necesidad de practicar deporte, pero más del 60% de la población no hace ejercicio. "El estrés, la falta de tiempo y las cargas familiares son las excusas más habituales para regatear el ejercicio físico", explica el doctor Ángel Durántez.

Sobran argumentos y sobran instrumentos para tumbar cada una de esas excusas en la sociedad actual. Las videoconsolas permiten realizar tablas de gimnasia o practicar deporte frente a la pantalla de televisión, sea cual sea la edad del jugador. Pese a las facilidades de las nuevas tecnologías, más de la mitad de la población gallega tienen un exceso de peso.

Los más voluntariosos se matriculan en el gimnasio para establecer una obligación interna, pero muchos de los que comenzaron este régimen a principios de año ya no acuden a su cita con la bicicleta o la cinta a estas alturas de marzo. Faltan ganas y sobran motivos para practicar deporte, pero las estadísticas revelan un problema más grave de lo imaginable; según los datos de la Consellería de Sanidade, menos de la mitad de la población hace ejercicio habitualmente.

Los informes sanitarios dibujan un perfil del sedentario (mujer trabajadora, fumadora e con una dieta poco variada), pero es difícil trazar un retrato robot; es cierto que las mujeres que trabajan fuera de casa son las que -según los estudios- hacen menos ejercicio, pero hay casos de sedentarismo en todas las franjas de edad, en todos los colectivos sociales y en todos los municipios de Galicia.

CADA VEZ MÁS JÓVENES

El problema se manifiesta cada vez en edades más tempranas. Uno de cada cinco niños de entre tres y doce años padece obesidad y el sedentarismo es un lastre especialmente preocupante en el caso de los menores. Los horarios escolares y los nuevos hábitos de ocio hacen que casi no reserven tiempo para el deporte, lo que dispara el índice de obesidad infantil hasta los niveles más altos de Europa.

"Entre un 14% y un 19% de los niños gallegos sufren obesidad, según indican diferentes informes. Son cifras alarmantes y es necesaria la sensibilización social para reducir estos índices", explica Maite Linares, especialista en alimentación infantil. "Es necesario inculcar a los menores las ventajas de una dieta sana, en la que estén presentes las frutas y las verduras, y en la que se limiten las grasas y los azúcares". La mejor forma de

EL ESTÓMAGO ES COMO UN SEGUNDO CEREBRO DIRIGIDO POR LA GRELINA

Un grupo de investigadores de Medicina de la Universidad de Santiago lleva varios años buscando nuevas dianas terapéuticas contra la obesidad. Los estudios fisiológicos en modelos animales otorgan al estómago las funciones de un "segundo cerebro"; es en ese órgano donde se produce la grelina, hormona implicada en la secreción de la del crecimiento y en la regulación del apetito. "Nuestro estómago genera la grelina, la hormona que le da al cerebro la orden de comer y que regula la ingestión de alimentos", explica el investigador Miguel López. La grelina se produce no sólo a la hora de comer sino también cuando recibe estímulos externos como olores y sabores.

Eso es, según los investigadores, un factor importante a la hora de diseñar nuevos tratamientos contra la obesidad, especialmente ahora que los científicos se esfuerzan para encontrar un fármaco que permita combatir esta patología.

"Los experimentos en animales son positivos", indica el investigador Rubén Nogueira. "Los roedores a los que se les bloquea el mecanismo de actuación de la grelina, comen menos. El objetivo es trasladar los resultados a humanos y abrir nuevas vías de esperanza para las personas obesas".

El equipo de Investigaciones Biomédicas de la Universidad de Santiago de Compostela, dirigido por el doctor Carlos Diéguez, pretende conseguir que en el futuro haya nuevos



ARCHIVO

El sedentarismo puede ser peligroso.

fármacos que disminuyan el riesgo cardiovascular. Otro equipo de científicos, los del Centro de Investigación Biomédica de la Obesidad y la Nutrición con sede en Santiago, ha abierto una nueva vía en la guerra contra la obesidad al descubrir una hormona (FGF21) que activa una grasa adelgazante. "Es la llamada grasa parda, que provoca el efecto contrario al del resto de las grasas, porque genera calor en el organismo que permite quemar calorías para mantener la temperatura corporal", explica el profesor Francesc Villaroya. Los investigadores han constatado que la grasa parda se encuentra activa en el organismo humano y ahora centran sus trabajos en las fórmulas para estimular farmacológicamente su actividad. "La hormona no se puede tomar en pastillas; tenemos que activar los mecanismos para que el cuerpo la produzca en mayor cantidad apoyándonos en los fármacos".

la ansiedad. Ahora, con treinta años, acaba de someterse a una operación de reducción de estómago. "Temía que ponerle freno a esta espiral peligrosa porque me había convertido en un saco sin fondo a la hora de comer", explica. "Yo mismo era consciente de que no podía seguir así, pero la ayuda de la familia ha sido fundamental para dar un paso al frente y perder el miedo a pasar por el quirófano".

Tuvo que superar un tratamiento previo a la operación; dos años de pruebas y análisis para comprobar que podía practicarse una reducción de estómago. No todas las personas que tienen diagnosticada la obesidad pueden ser operadas. "La hipertensión, los problemas respiratorios y muchos otros factores son estudiados antes de tomar la decisión de operar", explica Iván Bahamonde, cirujano del CHUS. "Los pacientes tienen que ser examinados en una primera fase por los equipos de endocrinólogos y nutricionistas, para después someterse a valoraciones psicológicas y psiquiátricas".

Los que superan este proceso previo y pasan por el quirófano no tardan mucho tiempo en comprobar que su vida es diferente. "Subía las escaleras como las personas de 90 años y todavía no llego a los 50, no podía caminar porque estaba siempre agotada y no era capaz de actuar como cualquier persona normal", explica Victoria, que tras superar su miedo al bisturí ya conoce los beneficios de la reducción de estómago.

"La operación tiene que ser el último recurso para perder peso", advierte. "El postoperatorio no es un camino de rosas y siempre hay que agotar las otras vías para bajar kilos antes de pasar por un quirófano". Ella, mejor que nadie, sabe que la obesidad es un problema con demasiados factores en contra. La solución debería ser global, pero cada batalla es personal y la mejor aliada para combatir esta patología es la sensibilización. ■