



Calorías diarias  
 recomendadas  
 según edad  
 y sexo

| Hombres | Edad      | Mujeres |
|---------|-----------|---------|
| 2.200   | 20 a 39   | 2.000   |
| 2.100   | 40 a 49   | 1.900   |
| 2.000   | 50 a 59   | 1.800   |
| 1.800   | 60 a 69   | 1.700   |
| 1.700   | Más de 70 | 1.600   |



Hay que ingerir 1.500 cal. diarias  
 para adelgazar un kilo al mes

## LA EPIDEMIA DE LA OBESIDAD AFECTA AL 52% DE LOS RIOJANOS



**LUIS  
 JAVIER  
 RUIZ**

✉ ljrui@diariolarioja.com

**S**ubirse al peso es, para más de 126.000 riojanos, su particular pesadilla diaria. Saben que el disco girará más de lo que esperan. Siempre más de lo que desean. Tienen obesidad o sobrepeso. Lo han intentado todo. Desde las famosas -y peligrosas- dietas milagro, a los más sofisticados y publicitados métodos. Los resultados no siempre son los esperados y, en ocasiones, retroactivos. Los expertos son claros y contundentes: mientras la desnutrición acaba con la vida de miles de personas en países menos desarrollados,

el mundo occidental se enfrenta a una realidad antagónica: la obesidad es una epidemia de salud pública.

No es una mera cuestión estética. El trasfondo de la obesidad es más complejo e incluye una serie de derivadas que multiplican el gasto sanitario y que actúan como el caldo de cultivo de patologías que, en primera instancia, van minando la calidad de vida para, con el tiempo, erigirse en un riesgo vital.

La Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad Mórbida y de las enfermedades metabólicas enumera en su página web ([www.seco.org](http://www.seco.org)) los riesgos del sobrepeso y una nómina de patologías que se derivan de la obesidad que incluye, entre otras, cáncer, diabetes, patologías cardíacas, asma, apnea del sueño, enfermedad de los discos y de la columna vertebral y depresión. En total señalan hasta 22 dolencias estrechamente vinculadas en su origen con la obesidad. ➤



## Los expertos vinculan 22 dolencias a la obesidad: cáncer, diabetes, asma, apnea, patologías cardíacas...

➤ Pero las consecuencias del sobrepeso van más allá. No sólo es una cuestión de salud, de calidad de vida o de riesgo vital. En ocasiones son más duras las 'consecuencias sociales'. Así, la exclusión social, la estigmatización, el rechazo, la marginación o las barreras para acceder al mercado laboral forman parte de ese conjunto de derivadas en muchas ocasiones olvidadas.

### Los orígenes de la epidemia

Identificar las causas de esta epidemia de salud pública no es complicado: el ritmo de vida en nada se parece al de hace unas décadas; la dieta mediterránea se ha reemplazado por otra menos equilibrada. A ello hay que sumar que la sociedad es cada vez más sedentaria: falta -o ausencia- de actividad física y ocio pasivo de consolas, televisión o ordenadores. Múltiples factores que, macerados, dificultan la solución a una epidemia que, además, tiene un peso importante en el gasto sanitario: las patologías derivadas de la obesidad representan, aproximadamente, el 7 por ciento de esa factura.

Más allá de lo evidente, para conocer si una persona está en su peso ideal, tiene sobrepeso o obesidad, la Organización Mundial de la Salud ha fijado el índice de masa corporal como indicador para evaluar los riesgos derivados del exceso de peso. Aplicando esa fórmula a la población riojana mayor de 18 años y según los datos de la última encuesta nacional de salud del Instituto Nacional de Estadística, el 48,05% (120.000 habitantes) de los riojanos está en una situación óptima, es decir, que de su peso no se derivarían problemas de salud. ¿Qué pasa con el 52 por ciento restante? El 1,27% -unos 3.200 riojanos- tendría un peso insuficiente mientras que el 39,6 por ciento -98.900- sufre algún tipo de

sobrepeso. El verdadero problema es el del 11,08% restante: 27.700 riojanos tienen algún grado de obesidad y se integran en la estadística de una epidemia que ataca especialmente en los países desarrollados.

### Prevención y programas

De igual manera que la prevalencia de la obesidad crece en la región, crecen los recursos destinados a la promoción de hábitos de vida saludable. Así los planes de la Consejería de Salud de dirigen a los centros escolares, al sistema de salud y a la comunidad en general. Tres áreas de actuación con programas específicos y un objetivo único: concienciar que lo que hoy comemos nos puede pasar una gran factura mañana.

El tratamiento en personas adultas no es sencillo. Lo reconoce José Miguel Acitores, director de Salud Pública de La Rioja: «Los hábitos alimentarios se adquieren en la más tierna infancia y su consolidación se produce a los 14 o los 15 años. Por eso los programas de prevención se orientan a los niños pequeños».

Y es que la obesidad infantil también es un problema. Esa misma encuesta dice que La Rioja es la tercera región con más niños obesos (4.700, el 12,4% de la población de entre 2 y 17 años) tras Canarias, Ceuta y Melilla. El 31% de los menores, 11.800, tienen obesidad o sobrepeso. Por contra, el estudio de prevalencia de obesidad infantil 'Aladino' -que presentó sus datos provisionales este verano- dice que en los menores de entre 6 y 10 años La Rioja presenta la segunda menor prevalencia de obesidad (13,6%) y la segunda mayor de sobrepeso, 30,9%.

Con tres de cada 10 niños menores de 10 años con problemas de sobrepeso todas las actuaciones parecen pocas. En juego sigue estando la salud de la mitad de los riojanos.

## Ejercicio, dieta y quirófano, entre los tratamientos

Tratar el sobrepeso y la obesidad no siempre es posible con simples dietas. Así, la cirugía, en ocasiones, se perfila como única alternativa. Es lo que sucede cuando el sobrepeso supera los 35 ó 40 kilos. Dos son las técnicas que se aplican, las llamadas restrictivas, que actúan sobre el estómago reduciendo su capacidad, y las mixtas, que, además, hacen que el ali-

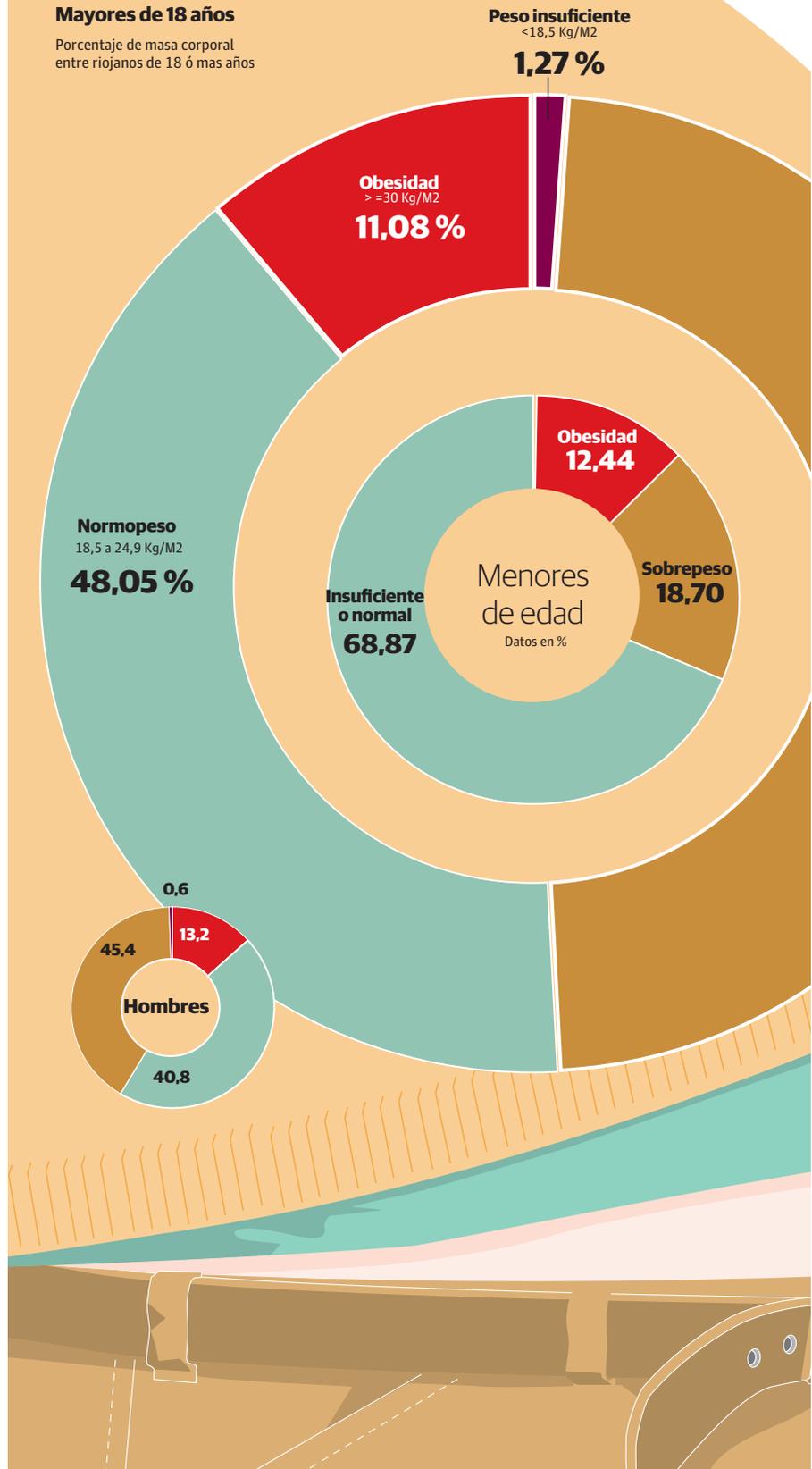
mento no recorra todo el aparato digestivo. Entre estas segundas está el 'by pass' gástrico, una de las más habituales.

A medio camino entre la dieta y el ejercicio y la cirugía está el denominado balón gástrico. Por vía endoscópica se introduce en el estómago del paciente el balón que genera una sensación de saciado y hace que ingiera menos alimentos. Esta solución es aplicada también como un primer tratamiento de choque en pacientes con obesidad mórbida que, antes de ser intervenidos, deben perder buena parte de su sobrepeso.

## El sobrepeso de los riojanos

### Mayores de 18 años

Porcentaje de masa corporal entre riojanos de 18 ó mas años



## «Hay niños con 15 ó 16 años y 140 kilos para quienes la única opción es el quirófano»

**Cándido Martínez Jefe cirugía gastroesofagia en Vitoria**

El experto riojano alerta de que tras el problema epidemiológico de la obesidad se ocultan el sedentarismo y los cambios alimenticios

:: L.J.R.

**LOGROÑO.** Como jefe de sección de Cirugía Gastroesofágica y Endocrinología en el Hospital de Txagorritxu de Vitoria, el riojano Cándido Martínez (Munilla, 1955), es uno de los referentes nacionales en cuestiones de obesidad, prevención, tratamiento y cirugía. Apunta que la obesidad es «un problema epidemiológico de salud importante». Tanto que, cada año, un hospital de la red pública que cuenta con una unidad de tratamiento de la obesidad «realizan entre 80 y 100 intervenciones».

– La obesidad se ha convertido en un importante problema de salud. ¿Cuáles son sus causas?

– Efectivamente, la obesidad es un problema epidemiológico de salud que afecta a las personas mayores, pero cada vez más a los jóvenes. Es un problema de cultura social ya que cada vez están más presentes ciertos alimentos que son ricos en calorías, alimentos hipercalóricos, que no son los más deseables. Por otra parte hay una cultura de menos ejercicio, se pasa más tiempo en el ordenador, en la televisión... Los hábitos no son los más adecuados.

– La obesidad no es sólo un problema estético.

– En cuanto hay unos kilos de más surgen enfermedades como la hipertensión, la diabetes en el adulto, problemas articulares, apnea del sueño y eso es muy importante. En esos casos en los



Martínez en una imagen de archivo. :: E.D.V.

que la obesidad es importante, sólo la bajada de peso va a permitir mejorar esas patologías.

– ¿Cuándo empieza a ser el sobrepeso un problema?

– Cuando es leve o moderado, que son casos en los que es necesario perder entre 10 y 15 kilos, se puede actuar a través de una dieta combinada con ejercicio. Esas dietas siempre deben estar revisadas por el médico. La gravedad empieza cuando hay excesos de 35 ó 40 kilos o el índice de masa corporal es de 35 ó 40. En esos casos sólo la cirugía va a permitir perder peso. – ¿Sólo es en esos casos en los que se opta por el quirófano?

– En los últimos años hemos visto que haciendo cirugía de la obesidad, enfermedades como la diabetes mejoraban tanto que últimamente se interviene a pacientes que, sin ser obesos mórbidos, sin una obesidad que requiere pasar por quirófano, van a ver cómo se corrige esa diabetes.

– ¿Llevan asociados muchos riesgos estas operaciones?

– Cada vez son menores ya que se conoce mejor esta cirugía y es más segura. Se ha generalizado mucho. Cada semana puedo hacer unas 3 operaciones, pero un hospital de la red pública con un equipo de tratamiento de la obesidad puede realizar entre 80 y 100 operaciones anuales.

– ¿Qué papel juega o debe jugar la educación alimentaria en la formación de los más pequeños?

– En obesidad infantil lo más importante es prevenir y hay que hacerlo con educación alimentaria tanto en la familia como en el colegio. También es importante fomentar el deporte.

– ¿Es también un problema la obesidad entre los más jóvenes?

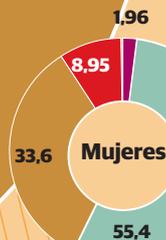
– Por desgracia estamos viendo que hay niños con 15 ó 16 años que están sufriendo una obesidad severa. Son pacientes que pesan 140 kilos y que no pueden salir de casa por el rechazo que sufren. En esos casos solo la operación va a permitir rehabilitarlos y ya hay casos de niños con 15 ó 16 años que han pasado por el quirófano.

**«Los casos graves empiezan con sobrepesos de 35 kilos. Solo perderán peso con una operación»**

Sobrepeso

25 a 29,9 Kg/M2

39,60 %



Peso entre altura: la fórmula de la obesidad

¿Quiere saber si está en su peso ideal, si está más delgado de lo normal o si tiene sobrepeso u obesidad? No es complicado: es tan sencillo como aplicar una fórmula matemática que pasa por dividir el peso entre la estatura elevada al cuadrado. El resultado será nuestro índice de masa corporal (IMC), que nos dirá si tenemos que preocupar-

nos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido el IMC como el recurso para evaluar el estado nutricional de los adultos. Para ello ha propuesto una serie de valores que marcan la frontera de cuatro categorías: infrapeso, normal, sobrepeso y obesidad. Con un IMC inferior a 18,5 se sufre infrapeso, que puede variar desde la delgadez extrema (IMC inferior a 16), la moderada (entre 16 y 16,99) y la aceptable (entre 17 y 18,49). El peso será normal con un IMC entre 18,5 y 24,99, habrá sobrepeso si está entre 25 y 30 y obesidad a partir de esa cifra.

Cómo saber si estamos gordos

Con el cálculo del índice de masa corporal (IMC)

**IMC =**  $\frac{\text{Peso (en kilos)}}{\text{Altura al cuadrado (en metros)}}$

Ejemplo para calcularlo

Alguien que mide 1,80 metros y pesa 75 kilos

**IMC =**  $\frac{75}{1,80 \times 1,80} = 23,15$



La persona del ejemplo está dentro del grupo de los obesos.