

caídos
copio
de la salud



Evolución biológica y desarrollo social de la obesidad: ¿hacia dónde vamos?

*Fredy Alexander Rodríguez¹
Ángela Yazmín Gálvez²*

La obesidad es un problema creciente de salud pública, y está asociada con una numerosa cantidad de enfermedades crónicas. El exceso de peso representa un desafío no solo para los países del “primer mundo”, sino, además, para los que están en vía de desarrollo como Colombia, de acuerdo con el análisis de la última Encuesta Nacional de Situación Nutricional (Ministerio de Protección Social, 2010). La obesidad tiene una causa multifactorial y generalmente se atribuye a un desbalance energético entre las calorías que se ingieren y las que se gastan, dejando muchas veces de lado el contexto tanto evolutivo como social, que permitan una discusión más profunda del fenómeno.

En nuestros ancestros evolutivos nómadas, la obesidad les permitió soportar largos períodos de hambruna; se requirió de una adaptación, la cual implicó lograr depósitos excesivos de energía en forma de tejido graso. Por lo tanto, se favoreció el predominio de los genes ahorradores, los cuales favorecen el depósito de energía (Falcon, s. f.). En síntesis, para nuestros ancestros, poseer una copiosa cantidad de grasa incrementó las probabilidades de supervivencia y, con ello, de reproducción.

Inicialmente su dieta se basó en el consumo de frutos, bayas y hongos que eran recolectados, a la vez que cazaban pequeños animales. Poco a poco el bipedismo propició un ahorro energético que permitió el crecimiento del cerebro y la inteligencia, favoreciéndose el trabajo en equipo (Medina, 2010) y la construcción de herramientas más sofisticadas, herramientas para cazar, pescar y posteriormente

¹ Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás. Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: fredyrodriguez@usantotomas.edu.co

² Docente de la Facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación. Universidad Santo Tomás. Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: angelagalves@usantotomas.edu.co



sembrar, lo que generó el asentamiento y aumentó el tiempo de inactividad física (Gómez, s. f.).

25 000 años antes de Cristo la obesidad significó en algunas tribus fertilidad, maternidad y supervivencia. “En estos tiempos el excesivo tejido adiposo se veía de cierta forma como una señal divina de salud y longevidad” (Falcon, s. f., p.4). Incluso en el apogeo de la antigua Roma se consideraba sinónimo de abundancia, belleza y salud, concepciones en común con Grecia, exceptuando la ciudad estado Esparta, ya que las personas con sobrepeso eran sometidas a rutinas estrictas de ejercicio (Falcon, s. f.). Un aporte médico importante en este periodo fue hecho por Hipócrates, quien fue uno de los primeros en relacionarla con muerte repentina, y propuso la obesidad como una enfermedad (Gómez, s. f.).

Para nuestros ancestros, poseer una copiosa cantidad de grasa incrementó las probabilidades de supervivencia y, con ello, de reproducción.

Al iniciar la Edad Media, quienes gobernaban y los guerreros tenían garantizado el alimento en gran cantidad; los caballeros debían ser robustos para poder competir en torneos y para ir a la guerra, así que la obesidad era preocupante cuando incapacitaba a las personas. De otra forma seguía representando fortaleza, salud y poder (Puerto, 2014), mientras que la Iglesia católica catalogaba la gula como un pecado capital (Gómez, s. f.).

Durante el Renacimiento, la obesidad se asocia con las personas de clase económica baja y la delgadez con los pertenecientes a la nobleza, pues estos debían guardar un equilibrio, una simetría; así pues, se impone la delgadez como estándar de belleza corporal, y por ello el uso de corsés y cinturones para demarcar la figura de la mujer de acuerdo con la nueva estética.

Por otro lado, en muchos pueblos prehispánicos la obesidad era prácticamente desconocida. En general, los indígenas no comían por placer y su dieta era menos calórica y comían por lo general dos veces al día (Muñoz, 2016). Sin embargo, con el uso de la tierra para la agricultura y ganadería de las especies traídas por los colonizadores se dio paso a la desnutrición de la originaria población americana (Martínez y Manrique, 2014).

A finales del siglo XVIII, la obesidad ya empieza a ser considerada un problema. las personas obesas eran ridiculizadas, la gordura empieza a ser estigmatizada; a finales del siglo XIX se inician los tratamientos con dietas, ingestión de secreción de tiroides de cerdo y recomendaciones de ejercicio, entre otros.

En la última parte del siglo XX la obesidad es considerada una epidemia a nivel mundial, la cual está asociada a otras enfermedades como las cardíacas y las enfermedades metabólicas, causante de millones de muertes cada año. Actualmente se requiere no solo de ejercicio y de seguir una dieta, sino también, en muchos casos, de una intervención psicológica, dado que la sobreingesta compulsiva puede ser una forma de escape emocional de estados como ansiedad o tristeza (Forman y Butryn, 2015).

Sin embargo, el análisis debe ser más contextual. Ahora, el consumo de nutrientes también es diferente. La era industrial llevó a la producción de diversos alimentos, los cuales son modificados con una serie de químicos para aumentar su duración, color y presentación, perdiéndose naturalidad y produciendo efectos adversos para la salud; por ejemplo, la industria ha aumentado de manera importante la cantidad de azúcares simples (Madsen, Liaset y Kristiansen, 2008) y grasas trans, contribuyendo a una sobreingesta calórica en gran parte de la población, sumado al creciente sedentarismo por el desarrollo tecnológico y las actividades de tiempo libre con poco gasto energético (Díaz y Aladro, 2016).

Solo el 5 % de las personas que bajan de peso en una dieta prescrita mantienen el control de peso luego de cinco años (Amigo, 2018). Pareciera entonces no ser solo un dilema de autocontrol: probable-

mente sea problema de una sociedad “diseñada” por la industria de los alimentos para ser obesogénica, y que, paradójicamente, en el caso de América Latina, se encuentra con su antítesis: el hambre (ONU, 2018).

La era industrial llevó a la producción de diversos alimentos, los cuales son modificados con una serie de químicos para aumentar su duración, color y presentación, perdiéndose naturalidad y produciendo efectos adversos para la salud.

Pese a lo anterior, se comienzan a manifestar algunos aspectos positivos a nivel local, como la Ley 1355 de 2009, conocida como la Ley de la obesidad, que obliga a un conjunto de entidades gubernamentales a realizar esfuerzos para incrementar la actividad física y la alimentación saludable, y se comienzan a dar pujas entre los consumidores y los industriales, como es el caso de Red Papaz, que en un tribunal administrativo ganó la batalla contra los canales Caracol y RCN para que les permitan presentar su mensaje de salud, “no comas más mentiras”, en contra de la publicidad de comida chatarra y buscando que los padres adquieran más conciencia sobre los efectos de estos productos en ellos y sus hijos (Tapazco, 2018).

La especie humana es el resultado de una evolución biológica que les permitió la supervivencia a sus ancestros. La obesidad fue una necesidad, pero hoy parece ser una imposición ambiental, el resultado de una práctica cultural que podemos comenzar a revertir a partir de esfuerzos no solamente individuales, sino familiares y sectoriales.

Referencias bibliográficas

- Amigo, I. (2018). *Manual de psicología de la salud* (tercera edición). Madrid: Pirámide.
- Díaz, R. y Aladro, M. (2016). Relación entre uso de las nuevas tecnologías y sobrepeso infantil, como problema de salud pública. *Enfermería Comunitaria*, 4(1), 46-51.
- Falcon, H. (s. f.). *Historia de la obesidad en el mundo*. Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/santiagodecuba/historia_de_la_obesidad_en_el_mundo1_1.pdf
- Forman, E. y Butryn, M. (2015). A new look at the science of weight control: How acceptance and commitment strategies can address the challenge of self-regulation. *Appetite*, 84, 171-180. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.10.004>
- Gómez, C. (s. f.). *Historia de la obesidad*. Bogotá: Librería Digital. Recuperado de <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/obesidad-carta/obesicart-gc-capitulo1/>
- Madsen, L., Liaset, B. y Kristiansen, K. (2008). Macronutrients and obesity: views, news and reviews. *Future Lipidology*, 3(1), 43-74. DOI: <https://doi.org/10.2217/17460875.3.1.43>
- Martínez, A. y Manrique, E. (2014). Alimentación prehispánica y transformaciones tras la conquista europea del altiplano cundiboyacense, Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (41), 96-111. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/468/990>
- Medina, J. (2010). *Los 12 principios del cerebro*. Bogotá: Norma.
- Ministerio de Protección Social (2010). *Encuesta Nacional de la situación Nutricional en Colombia 2010-ENSIN*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base%20de%20datos%20ENSIN%20-%20Protocolo%20Ensin%202010.pdf>
- Muñoz, A. (2016). *La alimentación en la América precolombina*. Recuperado de <http://www.casadelasideas.com/recientes/la-alimentacion-en-la-america-precolombina>
- Organización de Naciones Unidas (2018). El hambre y la obesidad en América Latina, dos caras de la misma moneda. Recuperado de <http://www.onunoticias.mx/el-hambre-y-la-obesidad-en-america-latina-dos-caras-de-la-misma-moneda/>
- Puerto, F. (2014). *La obesidad en la historia*. *Real Academia Nacional de Farmacia*, 38, 352-387. Recuperado de <http://www.analesranf.com/index.php/mono/article/view/1506/1569>
- Tapazco, R. (26 de julio de 2018). *Mensajes de bien público no podrán ser censurados por canales privados de TV*. El Quindiano. Recuperado de <https://www.elquindiano.com/noticia/7676/mensajes-de-bien-publico-no-podran-ser-censurados-por-canales-privados-de-tv>

