



*La obesidad como problemática de salud. Enfoque hacia su prevención y tratamiento quirúrgico*

*Obesity as a health problem. Focus on its prevention and surgical treatment*

*Obesidade como problema de saúde. Abordagem para sua prevenção e tratamento cirúrgico*

Alfonso Darío Bermeo-Villacrés <sup>I</sup>  
[alfonso.bermeo@esPOCH.edu.ec](mailto:alfonso.bermeo@esPOCH.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-1309-5008>

Luis Medardo Jara-Orna <sup>II</sup>  
[luis.jara@esPOCH.edu.ec](mailto:luis.jara@esPOCH.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0001-7715-716X>

Monserrath Jeannette Jara-Jaramillo <sup>III</sup>  
[m\\_onc23@hotmail.com](mailto:m_onc23@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-3007-0088>

Mayra Katherine Quincha-Muñoz <sup>IV</sup>  
[kateqm.1995@gmail.com](mailto:kateqm.1995@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-3074-1128>

Correspondencia: [alfonso.bermeo@esPOCH.edu.ec](mailto:alfonso.bermeo@esPOCH.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Revisión

\* **Recibido:** 20 de marzo de 2022 \* **Aceptado:** 18 de abril de 2022 \* **Publicado:** 24 de mayo de 2022

- I. Escuela superior politécnica de Chimborazo (ESPOCH) Riobamba, Ecuador.
- II. Escuela superior politécnica de Chimborazo (ESPOCH) Riobamba, Ecuador.
- III. Ministerio de Salud Pública, Ecuador.
- IV. Ministerio de Salud Pública, Ecuador.

## Resumen

La obesidad constituye un factor de riesgo que conduce a diversos padecimientos crónicos como la hipertensión, la diabetes, el cáncer, los accidentes cerebro y cardiovasculares, entre otras comorbilidades. Esta es la principal razón por la que representa una de las problemáticas de mayor importancia en la actualidad, y un considerable desafío para países desarrollados y subdesarrollados. El propósito del presente artículo fue efectuar una revisión bibliográfica actualizada con el fin de ofrecer una panorámica general acerca del enfoque preventivo y tratamientos quirúrgicos para combatir esta enfermedad, pudiendo resultar en un medio de consulta para los profesionales de este campo. Para esta revisión de tipo teórica se empleó una metodología con enfoque descriptivo y cualitativo, efectuándose una amplia búsqueda, luego de la cual fueron seleccionados 18 artículos y 2 informes de alto rigor científico, registrados en bases de datos como Pubmed, ScIELO y Google Académico de los últimos 5 años. Entre los principales resultados se determinó que, para enfrentar la obesidad, se utilizan diversas alternativas, como el consumo de fármacos aprobados para lograr cambios comportamentales, un mejor funcionamiento corporal y una disminución de comorbilidades. Otras técnicas empleadas son las de tipo restrictivo, mediante las cuales se limita la ingesta de alimentos al reducir el estómago, como la banda gástrica ajustable; la gastroplastia vertical anillada; la gastroplastia tubular, técnicas mixtas y la llamada cirugía bariátrica, la cual reduce la capacidad de ingestión de calorías y alimentos. No obstante, aunque algunos de estos procedimientos quirúrgicos han mostrado resultados favorables, también implican consecuencias negativas. En conclusión, la obesidad acarrea graves repercusiones para la salud, y aunque siguen siendo numerosos los mecanismos para contrarrestarla, todavía continúa afectando a millones de personas, razón por lo que se considera la prevención como la mejor alternativa para afrontarla.

**Palabras clave:** Obesidad; tratamiento quirúrgico y prevención; cirugía bariátrica.

## Abstract

Obesity is a risk factor that leads to various chronic conditions such as hypertension, diabetes, cancer, brain and cardiovascular accidents, among other comorbidities. This is the main reason why it represents one of the most important problems today, and a considerable challenge for developed and underdeveloped countries. The purpose of this article was to carry out an updated bibliographic review in order to offer a general overview about the preventive approach and

surgical treatments to combat this disease, which may result in a means of consultation for professionals in this field. For this theoretical review, a methodology with a descriptive and qualitative approach was used, carrying out a bibliographic search, selecting 18 articles and 2 reports of high scientific rigor, registered in databases such as Pubmed, ScIELO and Google Scholar for the last 5 years, performing an analytical and critical reading. Among the main results, it was determined that, to face obesity, various alternatives are used, such as the consumption of approved drugs to achieve behavioral changes, better body function and a decrease in comorbidities. Other techniques used are those of a restrictive type, through which food intake is limited by reducing the stomach, such as the adjustable gastric band; gastric sleeve; the vertical ringed gastroplasty; tubular gastroplasty, mixed techniques and the so-called bariatric surgery, which reduces the ability to ingest calories and food. However, although some of these surgical procedures have shown favorable results, they also have negative consequences. In conclusion, obesity has serious repercussions for health, and although there are still numerous mechanisms to counteract it, it still continues to affect millions of people, so prevention is considered the best alternative to deal with it.

**Keywords:** Obesity; surgical treatment and prevention; bariatric surgery.

## Resumo

A obesidade é um fator de risco que leva a diversas condições crônicas como hipertensão, diabetes, câncer, acidentes cerebrais e cardiovasculares, entre outras comorbidades. Esta é a principal razão pela qual representa um dos problemas mais importantes da atualidade e um desafio considerável para países desenvolvidos e subdesenvolvidos. O objetivo deste artigo foi realizar uma revisão bibliográfica atualizada a fim de oferecer uma visão geral sobre a abordagem preventiva e os tratamentos cirúrgicos para o combate a esta doença, o que pode resultar em um meio de consulta para os profissionais desta área. Para esta revisão teórica, foi utilizada uma metodologia com abordagem descritiva e qualitativa, realizando uma extensa busca, após a qual foram selecionados 18 artigos e 2 relatórios de alto rigor científico, cadastrados em bases de dados como Pubmed, ScIELO e Google Acadêmico. 5 anos. Entre os principais resultados, determinou-se que, para enfrentar a obesidade, várias alternativas são utilizadas, como o consumo de medicamentos aprovados para alcançar mudanças comportamentais, melhor funcionamento corporal e diminuição

de comorbidades. Outras técnicas utilizadas são as do tipo restritivo, por meio das quais a ingestão de alimentos é limitada pela redução do estômago, como a banda gástrica ajustável; a gastroplastia vertical em anel; gastroplastia tubular, técnicas mistas e a chamada cirurgia bariátrica, que reduz a capacidade de ingerir calorias e alimentos. No entanto, embora alguns desses procedimentos cirúrgicos tenham apresentado resultados favoráveis, eles também trazem consequências negativas. Em conclusão, a obesidade tem sérias repercussões para a saúde e, embora ainda existam inúmeros mecanismos para combatê-la, ainda continua afetando milhões de pessoas, razão pela qual a prevenção é considerada a melhor alternativa para enfrentá-la.

**Palavras-chave:** Obesidade; tratamento cirúrgico e prevenção; cirurgia bariátrica.

## Introducción

Durante las últimas décadas, el sobre peso y la obesidad ha adquirido dimensiones considerables. Los índices de personas con este padecimiento han sobrepasado el triple desde el año 1975, incrementándose al presente, sobre todo, en adolescentes y niños, fundamentalmente en la región de las Américas, donde, de acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud, existe la más elevada prevalencia, afectando alrededor de un 28% de los adultos (Bahia, y otros, 2019).

La obesidad ha sido definida como el cúmulo en exceso o de carácter anormal de grasa dañina para la salud. Su etiología aún no es clara, no obstante, se relaciona a disímiles factores como los conductuales, genéticos, ambientales, metabólicos y neuroendocrinos. Su tratamiento exitoso radica en disminuir la ingesta de calorías en relación con el gasto energético, enseñando a la vez hábitos de alimentación y de estilos de vida apropiados que promuevan a largo plazo el mantenimiento de un peso saludable (Cercato & Fonseca, 2019).

La problemática relacionada a esta enfermedad reside fundamentalmente en que se le considera un serio factor de riesgo causante de disímiles padecimientos crónicos. Entre los más comunes se encuentra la diabetes, los accidentes cerebro y cardiovasculares, la hipertensión, diferentes tipologías de cáncer, entre otros (Martínez, Jiménez, González, & Ortega, 2017). Los niños que padecen sobrepeso, por ejemplo, cuentan con un riesgo más elevado de sufrir la obesidad al ser adultos (Cercato & Fonseca, 2019).

Considerando la magnitud de este problema, también es importante reconocer que, a pesar de que es una enfermedad común en un número considerable de países occidentales, está afectando

principalmente a países de medios y bajos ingresos, especialmente en zonas urbanas, donde existe una demanda mayor de la atención médica por esta causa (Malo, Castillo, & Pajita, 2017). La preocupación no solo radica en que esta enfermedad ocasiona daños relevantes en la salud de las personas, comorbilidades y hasta la muerte, sino que es una problemática extendida sobre la cual se han establecido acciones a corto plazo que han aliviado el problema, pero sería válido reflexionar si se han atacado realmente las causas estructurales o si es necesario explorar otras alternativas.

Varios estudios han reportado que anualmente ocurren cerca de 500 mil fallecimientos y los gastos concernientes a la atención médica superan los 126 mil millones de dólares (Martínez L. , Jiménez, Tarraga, Madrona, & Tárraga, 2019). En Ecuador, por ejemplo, se afirma que, de 10 personas, 6 padecen problemas relacionadas a obesidad y sobrepeso, representando cerca del 47% de la población adulta, preferentemente en edades comprendidas entre 40 y 50 años, y en especial las féminas, posiblemente afín a causas como el sedentarismo, la inadecuada alimentación, etc. Estos comportamientos se repiten en numerosos países latinoamericanos, siendo un serio problema para cualquier región (Solis, Valdés, Abad, Soria, & Valdés, 2021).

Lo anterior conduce a una reflexión: si la obesidad acarrea tantas complicaciones, es vital adherirse a estrategias sustentables tanto preventivas como de tratamiento, todas las cuales deben estar apoyadas en la evidencia científica. Estas pueden incluir el empleo de terapias cognitivo conductuales, la orientación de actividades físicas, programas de alimentación, cirugía bariátrica, nutrientes y vitaminas eficaces como la espirulina, la leucina, el ácido linoleico, etc., todo lo cual conduzca a que el paciente obeso se recupere favorablemente o se acoja a opciones que mejoren su vida (Martínez L. , Jiménez, Tarraga, Madrona, & Tárraga, 2019). Es fundamental reflexionar y reconocer la importancia de enfrentar o prevenir esta enfermedad para evitar las serias repercusiones en la salud de quienes que la padecen. No es solo necesario, sino también imperativo, sobre todo desde el cambio de paradigmas en la nutrición.

Hasta el momento, son numerosos los avances realizados respecto al estudio y tratamiento de la obesidad. Cuentan entre estos la anatomía macro y microscópica, las investigaciones sobre la constitución del tejido graso, las expresiones clínicas de la enfermedad y los procedimientos para diagnosticar y tratar la enfermedad, todo lo cual ha permitido determinar que la obesidad causa variadas dificultades en la salud que son de fácil diagnóstico, pero de un complejo tratamiento y resultados relativos (Barrientos & Silva, Estado de la investigación sobre obesidad y sobrepeso: una revisión crítica y socioantropológica, 2020).

El objetivo de esta pesquisa se sustenta en la necesidad de actualizar la evidencia disponible acerca de la prevención y el tratamiento de la obesidad, esperando compilar información actual y de calidad a través de la búsqueda exhaustiva en diversas fuentes y bases de datos especializadas tales como Scielo, Pubmed, entre otras. De igual modo, se pretende contribuir al ámbito académico y a la preparación de profesionales en este campo, así como a la atención de pacientes con necesidad de combatir la enfermedad, sus riesgos, o las comorbilidades asociadas.

## **Método**

Para elaborar el presente artículo se realizó una amplia búsqueda, revisión y análisis bibliográfico, a partir de publicaciones científicas de los últimos cinco años. Fueron considerados artículos relacionados a la temática escogida, publicados en revistas de gran impacto, los cuales tuvieran un carácter descriptivo, retrospectivo, observacional, escritos en inglés o en castellano. Se excluyeron de la revisión y búsqueda las publicaciones con conflictos de interés, con escaso rigor científico y baja confiabilidad, artículos duplicados, memorias de conferencias, tesis de grado o trabajos publicados hace más de cinco años respecto a la fecha actual, o que estuvieran escritos en otros idiomas.

Para la búsqueda y exploración de fuentes de información fueron empleados términos Mesh (Medical Subject Headings), booleanos u “operadores” para limitar, ampliar o definir más exactamente la pesquisa. Los operadores más utilizados fueron las comillas, vocablos como “and”, “or”, “not”, y signos interrogativos, además de empleados los vocablos “obesidad”, “cirugía”, “prevención”, manejando la misma terminología en idioma inglés.

De este modo, el presente estudio se realizó de acuerdo con un enfoque cualitativo, descriptivo y exploratorio en el sentido teórico. Los artículos escogidos fueron revisados y analizados íntegramente, con el fin de dar respuesta a la interrogante: ¿por qué actualmente la obesidad es considerada una seria complicación de la salud, y cuál es la orientación a su prevención y tratamiento quirúrgico?

## **Resultados**

Se efectuó una revisión bibliográfica en la que fueron identificados 39 artículos, de los cuales fueron excluidos 4 a causa de no contener declaraciones éticas y 10 por ser publicados antes del año 2015, 3 por encontrarse duplicados y 2 por ser tesis de pregrado. Al culminar el proceso de

selección, permanecieron 18 artículos y 2 informes de alto rigor científico, incluidos en esta revisión. Los artículos incluidos fueron publicados en el año 2017 (n=3); 2018 (n=2); 2019 (n=7); 2020 (n=3), 2021 (n=3) y en el año 2022 (n=1). Los dos informes escogidos corresponden al año 2018.

### **Tratamiento de la obesidad**

La obesidad y el sobrepeso se consideran el cúmulo en exceso de grasa perjudicial para la salud. No obstante, aun cuando se han considerado equivalentes, esto no es siempre cierto, pues diversas personas sin abundancia de grasa pueden tener sobrepeso dada la cantidad de masa muscular (Malo, Castillo, & Pajita, 2017).

De acuerdo con Cordella et al. (Cordella, Costa, Lecumberri, Cozzi, & Arévalo, 2021), el tratamiento de este problema está relacionado de manera directa con la posible etiología, ya que, si esta es de causa secundaria, pueden tomarse medidas orientadas al tratamiento de la enfermedad base, y luego a las relacionadas con la propia obesidad. El propósito primordial del tratamiento, al inicio, es lograr reducir el peso corporal de la persona aproximadamente de un 5% a un 10%, teniendo en cuenta que, posteriormente, serán más relevantes los beneficios, entre ellos disminuir las probabilidades de padecer de las complicaciones derivadas. Sin embargo, el tratamiento va a depender de la seriedad de las costumbres alimenticias, de la condición de salud del obeso y de su voluntad de colaborar en su programa de pérdida de grasa (Díaz, Torres, Despaigne, & Quintana, 2018).

Según el estudio realizado por Rubio et al. (Rubio, Fernández, Crio, Santos, & Urieta, 2019), son disímiles los métodos para tratar la obesidad, por ejemplo, el tratamiento a través de fármacos aprobados para optimizar los cambios comportamentales, el funcionamiento corporal y para la disminución de comorbilidades. Actualmente, los medicamentos admitidos por la Food and Drug Administration (FDA) son la lorcaserina, el orlistat, la naltrexona, fentermina y liraglutida, los nutracéuticos, cuyas propiedades son beneficiosas para inhibir el apetito y reducir el desarrollo de tejido adiposo; las vitaminas D, C y E, las que regulan el metabolismo y promueven la síntesis de insulina; la espirulina; el cromo; los probióticos, entre otros. Otros no han sido aceptados, como las hormonas tiroideas, pues causan problemas cardiovasculares, síntomas psiquiátricos e hipertensión arterial, habiéndose retirado del mercado. No obstante, el tratamiento con fármacos no ha conseguido la suficiente pérdida de peso en casi la totalidad de los casos que han padecido obesidad severa y mórbida.

En el caso del tratamiento quirúrgico de la obesidad, la investigación efectuada por Osorio et al. (Osorio, Vidal, & de Hollanda, 2021) Refiere que este se realiza normalmente por medio endoscópico laparoscópico. La realización de la laparoscopia incluye técnicas restrictivas, mediante las cuales se limita la ingesta de alimentos al reducir el estómago. Entre estas técnicas se encuentran la banda gástrica ajustable; la gastroplastia vertical anillada; la manga gástrica, la cual es la más empleada en Ecuador, las técnicas mixtas y la gastroplastia tubular. Ejemplos de otras técnicas endoscópicas son el balón y la bombilla intragástricos, la técnica de Aspire, el Endobarrier, la gastroplastia endoscópica y la embolización bariátrica, según la cual reduce el apetito y tiene excelentes resultados (Osorio, Vidal, & de Hollanda, 2021).

Aun así, la técnica más comúnmente utilizada es la llamada cirugía bariátrica, la cual disminuye la capacidad de ingestión de calorías y alimentos, aunque esto además puede provocar insuficiencias vitamínicas y nutricionales. Este planteamiento concuerda con lo expuesto en el estudio de Izquierdo et al. (Izquierdo & Crujeiras, 2019), según el cual este tipo de cirugía es una elección terapéutica para aquellos casos de personas que sufren la obesidad con alto índice de masa corporal (IMC) coligada a comorbilidades, cuyos resultados son generalmente favorables a breve y largo plazo.

## **Discusión**

De acuerdo con el objetivo planteado en la presente revisión bibliográfica, es evidente que, dada la información recopilada, la obesidad afecta a millones de personas en todo el mundo con serias repercusiones para la salud.

Sobre este particular, es válido mencionar que, el empleo de este procedimiento quirúrgico se ha incrementado en el mundo en los últimos años, así como a los resultados positivos que han favorecido una pérdida de peso más segura y mantenida a través del tiempo. Pero muy a pesar de sus beneficios, esta cirugía tiene riesgos de mortalidad y está también asociada al desarrollo de serias complicaciones. Su complejidad depende también del paciente, así como de la propia cirugía, por lo que son necesarias las valoraciones preoperatorias minuciosas y el control postoperatorio según protocolos estandarizados (Izquierdo & Crujeiras, 2019). Aquellos que desarrollan los padecimientos coligados a la obesidad, cuando comienzan a sufrir las enfermedades, subsistir enfermas aproximadamente 15 años, siendo altos los costos por concepto de tratamiento y representando los mismos una elevada carga monetaria para los sistemas.

Los costos considerados en cualquier país respecto a esta problemática superan los cientos de millones de dólares anualmente. En caso de que las naciones no hagan nada para revertir el problema, podrían duplicarse esas cifras en los próximos años. Téngase en cuenta que, al envejecer la población, si se suma a ello la aparición de enfermedades a causa de la obesidad, puede ser insostenible costear esa atención médica para cualquier sistema (Izquierdo & Crujeiras, 2019). Además, debe reflexionarse acerca del impacto generado por estos problemas en la subsistencia productiva de cada país, ya que los costos colaterales en relación a la obesidad persisten.

En un trabajo elaborado por Cornejo et al. (Cornejo, Clemente, & Tinahones, 2019), algunas de las complicaciones fundamentales detectadas a partir de esta y otras técnicas quirúrgicas han sido la insuficiencia de vitaminas como la A, la C y la D; desnutrición; anemia; pérdida de cabello; litiasis renal e incremento del riesgo de osteoporosis a causa de la disminución de la mineralización y la densidad ósea (Cornejo, Clemente, & Tinahones, 2019).

No obstante, también pueden encontrarse resultados favorecedores. Por ejemplo, existen investigaciones que han comparado el tratamiento médico y el quirúrgico desde hace décadas. Algunas han efectuado comparaciones entre personas con obesidad mórbida que se han sometido a tratamiento médico durante 2 o más años frente a personas bajo prescripción de gastroplastia horizontal y dieta, evaluados por el mismo periodo de tiempo. Pasados los 2 años, el tratamiento médico resultó en una pérdida de peso inicial del 10%, pero se recuperó al cabo de otros 2 años. Con la cirugía, las personas obesas obtuvieron una disminución del 30% del peso, siendo un resultado estadísticamente muy revelador (Cornejo, Clemente, & Tinahones, 2019).

Otro trabajo analizado refiere un estudio de seguimiento por un periodo no menor a 15 años, donde se han comparado alrededor de más de dos mil obesos que no fueron operados, con aproximadamente dos mil que sí lo fueron. Respecto a este último grupo, el control reveló una modificación del peso menor al 2%. El primer grupo sometido a cirugía evidenció una disminución del peso de 25% con la técnica del bypass gástrico a 15 años, frente a una disminución de peso de 13% con la banda gástrica, habiendo mejoras en comorbilidades como la apnea del sueño, la diabetes y los problemas cardiovasculares y osteoarticulares (Frigolet, Dong-Hoon, Canizales, & Gutiérrez, 2020).

De esta manera, varios metaanálisis y revisiones sistemáticas coinciden en que, en gran número de casos, las intervenciones quirúrgicas son más positivas en comparación con tratamientos

convencionales para reducir el peso y optimizar la calidad de vida (Izquierdo & Crujeiras, 2019), (Cornejo, Clemente, & Tinahones, 2019), (Frigolet, Dong-Hoon, Canizales, & Gutiérrez, 2020). Otras revisiones de carácter teórico como la de Viteri et al. (Viteri, Paredes, Pozo, Vallejo, & Cruz, 2019), han revelado que hasta los días de hoy varios estudios han comparado los resultados del tratamiento médico bajo ejercicios y dieta, versus cirugía. Según resultados, el tratamiento médico durante 2 años ha conducido a una disminución del 20% del peso en los casos estudiados, no obstante, lo recuperaron el 95% de mismos. Con la cirugía, el 86% de los casos bajó de peso, solo siendo recuperado en alrededor del 5% de los casos, además que se obtuvo una ganancia de vida de 5,1 años.

En resumen, la evidencia científica apunta a que el tratamiento mediante cirugía se cree superior al tratamiento médico en personas que sufren de obesidad, además de que la disminución del peso luego del procedimiento quirúrgico es superior si se compara con tratamientos convencionales, aunque en ocasiones se le ha relacionado a la aparición de consecuencias adversas y a la posible mortalidad postoperatoria (Martínez L. , Jiménez, Tarraga, Madrona, & Tarraga, 2019) (Cordella, Costa, Lecumberri, Cozzi, & Arévalo, 2021) (Osorio, Vidal, & de Hollanda, 2021) (Frigolet, Dong-Hoon, Canizales, & Gutiérrez, 2020). Empero, las consideraciones presentadas en la presente revisión bibliográfica representan solo una síntesis del juicio de diversos profesionales, estudiosos y mandos de este campo de la salud relacionadas a esta patología.

Sin lugar a dudas, el enfrentamiento de la problemática de la obesidad, así como de las enfermedades relacionadas, debería ser uno de los objetivos primordiales de cada país en una batalla cotidiana y decidida. La conciencia a nivel mundial en este sentido debe rescatarse y fomentar continuamente estrategias que mitiguen esta situación. La importancia de combatir la obesidad es vital. Lo difícil es modificar patrones conductuales y referentes formativos en cuanto a alimentación, hábitos, etc.

### **Enfoque preventivo relacionado a la obesidad. El caso de Ecuador**

Referente a este enfoque, en una investigación llevada a cabo por Burgos et al. (Burgos, Henríquez, Ramírez, Mahecha, & Cerda, 2017) se alega que, para prevenir la obesidad, los dos factores fundamentales a tomar en cuenta la actividad regular física y la dieta, a partir de los cuales puede alcanzarse una reducción del peso en pequeñas proporciones y paulatinamente. Según la Organización Mundial de la Salud, esta prevención radica básicamente en que se ingiera menor

cantidad energética cuya base se encuentra en el azúcar y las grasas, sustituyéndolas por verduras, frutas y cereales de tipo integral, sumado a lo cual debe realizarse una actividad física regular.

Estos planteamientos armonizan también con lo expresado por Barrientos et al. (Barrientos & Silva, Estado de la investigación sobre obesidad y sobrepeso: una revisión crítica y socioantropológica, 2020), según el cual un hecho de importancia es que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) haya recomendado igualmente la necesidad de enfrentar y contener las tasas de obesidad, promoviendo políticas para ayudar a las personas a optimizar su actividad física en la Región de las Américas. Además, ha implementado estrategias, reglamentos y acciones con el propósito de fomentar y promocionar la alimentación saludable; ha promovido la investigación y la vigilancia en este sentido, así como ha apoyado intervenciones sugeridas por la OMS para disminuir la tasa de obesidad, y continúa en la actualidad apoyando a estos países miembros de la Región respecto a guías técnicas y colaboración entre países.

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2018), Ecuador es una de las naciones donde persiste un notable índice de obesidad, siendo un factor de riesgo grave para la salud, lo cual ha conducido a la pérdida de años de vida saludables. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en el año 2018 arrojó que la obesidad en personas adultas ecuatorianas existe predominantemente en edades comprendidas entre los 19 y 60 años, lo que representó un 64,68% de la población, mayormente en mujeres (67,62%) en comparación con los hombres (61,37%). El sobrepeso, en cambio, fue más elevado en hombres (43,05%) comparado a las mujeres (39,74%) (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2018).

Según este mismo informe, un dato relevante se refiere a que, en niños de edades entre 1 y 5 años, la obesidad aumentó en un 4,2%, en el año 1986, subiendo a 8,6% en el 2012, y duplicada en los siguientes 26 años. Entre los años 2014 y 2018 se reveló un estancamiento en los índices de crecimiento de estos factores en adultos, lo que puede deberse a las iniciativas de Ecuador para enfrentar la obesidad. No obstante, este es un problema generalizado que se ha extendido a nuevos grupos etarios, es decir, cuando anteriormente se presentaba en adultos, ahora también se amplía a la población de niños, por lo cual son más que necesarias las intervenciones en este contexto.

Varios han sido los compromisos de Ecuador para prevenir y controlar este problema y hacer más eficaces las agendas orientadas a la efectividad de las acciones en el contexto de salud, entre ellos

el establecimiento de acuerdos por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP) con el fin de reconocer la responsabilidad nutricional en cafeterías y restaurantes desde 2018; guías alimentarias; convenios de colaboración con la Secretaría del Deporte donde se implementen acciones para promover actividades físicas; implementación de gimnasios en espacios al aire libre; consumación de ciclovías variadas en el país, entre otras (Ministerio de Salud Pública, 2018).

De este modo, resulta claro que la prevención de la problemática en torno a la obesidad y al sobrepeso, cuyas repercusiones negativas y comorbilidades crecen cada día y más al avanzar la edad, ha sido la solución que han determinado organismos a nivel internacional como la International Obesity Task Force (IOTF) y la OMS. Disímiles estudios concuerdan con el planteamiento anterior, como el realizado por Bonilla et al. (Bonilla, y otros, 2017), en el que refiere que, para prevenir las comorbilidades relacionadas, también se han de determinar factores clave desde la gestación hasta la adultez, con el fin de recomendar medidas más efectivas de corte preventivo. Así, la prevención no solo debe abarcar la esfera de la salud, sino también el de la educación, debiéndose implementar la impartición de conocimientos acerca de la relevancia de una buena y saludable nutrición para cuidar la salud y fomentar la cultura alimentaria y los buenos hábitos de vida de cada región.

## **Conclusiones**

La obesidad constituye una enfermedad de causas disímiles, en la que influyen la conducta y hábitos personales, el tipo de nutrición, la raza, el ejercicio físico, componentes genéticos y la toma de algunos fármacos, como aspectos principales.

Existen diversos tratamientos con el fin de disminuir o eliminar este problema, tales como la prescripción de fármacos y el tratamiento quirúrgico, realizado comúnmente mediante métodos endoscópicos y laparoscópicos. Los adelantos de la medicina han conducido al surgimiento de técnicas novedosas y procedimientos muy eficaces. En este caso se encuentra la cirugía bariátrica, el de mayor implementación en la actualidad. Sin embargo, aunque todos estos manifiestan notables resultados en cortos periodos de tiempo, también presentan sus contraindicaciones y consecuencias negativas, aunque, generalmente, los proceder quirúrgicos han mostrado resultados mejores a través del tiempo.

El enfoque preventivo, por otra parte, debe estar asociado no solo a la responsabilidad individual, donde cada persona mantenga hábitos de vida y alimentación sanos, sino también en el marco

social e institucional, implementando políticas amparadas en la realidad científica que posibiliten que la actividad física frecuente y las elecciones alimenticias saludables sean asequibles y se encuentren disponibles para todos, sobre todo para aquellos más pobres.

## Recomendaciones

Dado que es variada la evidencia científica sobre el tema escogido en este artículo, es necesario plantear que las recomendaciones fundamentales deben girar en torno a que debe desarrollarse una labor más ardua por parte del personal médico, que es la primera línea de enfrentamiento en la lucha frente a la obesidad. De ellos depende gran parte de los resultados positivos relacionados a la disminución de las repercusiones, prevalencia e incidencia de esta enfermedad.

Se recomienda que todo profesional médico destaque en cada oportunidad ante pacientes con obesidad o no, la importancia de su prevención. Aquellos pacientes con presencia de comorbilidades metabólicas, físicas o cardiorrespiratorias que obstruyan su calidad de vida, o incluso ante la presencia de sujetos que no presenten dificultades pero que ya muestren un sobrepeso, deben remitirse al médico que ha de evaluar su condición y posibilidad de remisión a consulta para determinar si precisa de tratamientos quirúrgicos.

Por otra parte, se recomienda prestar una atención mucho más completa a aquellos obesos cuya alteración de la conducta alimentaria sea determinada, con el fin de ser manejado por un equipo médico dentro del cual se encuentre un psicólogo, y que le asesoren dada la complejidad que puede tener su tratamiento. De igual modo, el enfoque multidisciplinario debe existir para el tratamiento de comorbilidades o complicaciones, por lo que también la rehabilitación es necesaria, siempre que se cumpla con recomendaciones elementales establecidas para ello.

## Referencias

1. Bahia, L., Schaan, C., Sparrenberger, K., Abreu, G., Barufaldi, L., Coutinho, W., & Schaan, B. (2019). Overview of meta-analysis on prevention and treatment of childhood obesity. *J Pediatr*, 95(4), 385-400. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.07.009>
2. Cercato, C., & Fonseca, F. (2019). Cardiovascular risk and obesity. *Diabetol Metab Syndr*, 11(74), 1-15. doi:<https://doi.org/10.1186/s13098-019-0468-0>

3. Martínez, R., Jiménez, A., González, H., & Ortega, R. (2017). Prevención de la obesidad desde la etapa perinatal. *Nutr Hosp*, 34(4), 53-57. doi:<https://doi.org/10.20960/nh.1572>
4. Malo, M., Castillo, N., & Pajita, N. (2017). La obesidad en el mundo. *An. Fac. med.*, 78(2), 173-178. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000200011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200011)
5. Martínez, L., Jiménez, A., Tarraga, L., Madrona, F., & Tárraga, P. (2019). Obesidad: una epidemia en la sociedad actual. Análisis de los distintos tipos de tratamiento: motivacional, farmacológico y quirúrgico. *JONNPR.*, 4(11), 1112-54. Obtenido de <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3209/HTML3209>
6. Solis, U., Valdés, E., Abad, K., Soria, F., & Valdés, J. (2021). Caracterización clínico epidemiológica del sobrepeso y la obesidad en la parroquia rural San Gerardo, Chimborazo, Ecuador. *Revista de investigación Talentos*, 8(2), 78-87. doi:<https://doi.org/10.33789/talentos.8.2.156>
7. Barrientos, A., & Silva, M. (2020). Estado de la investigación sobre obesidad y sobrepeso: una revisión crítica y socioantropológica. *Revista Temas Sociales*(46), 130-159. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0040-29152020000100006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152020000100006)
8. Cordella, P., Costa, S., Lecumberri, M., Cozzi, A., & Arévalo, C. (2021). Coaching para el tratamiento de la obesidad y sobrepeso: una revisión sistemática. *Rev Med Chile*, 149(11), 1610-1621. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Camilo-Arevalo-Romero/publication/359398428\\_Coaching\\_para\\_el\\_tratamiento\\_de\\_la\\_obesidad\\_y\\_sobrepeso\\_una\\_revision\\_sistemica/links/6239d7e83cf0f2118f4d1c20/Coaching-para-el-tratamiento-de-la-obesidad-y-sobrepeso-una-re](https://www.researchgate.net/profile/Camilo-Arevalo-Romero/publication/359398428_Coaching_para_el_tratamiento_de_la_obesidad_y_sobrepeso_una_revision_sistemica/links/6239d7e83cf0f2118f4d1c20/Coaching-para-el-tratamiento-de-la-obesidad-y-sobrepeso-una-re)
9. Díaz, Y., Torres, Y., Despaigne, C., & Quintana, Y. (2018). La obesidad: un desafío para la Atención Primaria de Salud. *RIC*, 97(3), 680-690. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82095>
10. Rubio, M., Fernández, J., Crio, R., Santos, C., & Urieta, J. (2019). Tratamiento farmacológico de la obesidad para médicos de Atención Primaria. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 45(8), 559-565. doi:<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.04.005>

11. Osorio, O., Vidal, J., & de Hollanda, A. (2021). Impact of Bariatric Surgery on Adipose Tissue Biology. *J Clin Med.*, 25(10), 1-21. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34884217/>
12. Izquierdo, A., & Crujeiras, A. (2019). Obesity-Related Epigenetic Changes After Bariatric Surgery. *Front. Endocrinol.*, 10(232), 1-12. doi:<https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00232>
13. Cornejo, I., Clemente, M., & Tinahones, F. (2019). Metabolic and Endocrine Consequences of Bariatric Surgery. *Front. Endocrinol.*, 10(626), 1-25. doi:<https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00626>
14. Frigolet, M., Dong-Hoon, K., Canizales, S., & Gutiérrez, R. (2020). Obesity, adipose tissue, and bariatric surgery. *Bol Med Hosp Infant Mex.*, 77(1), 3-14. doi:<https://doi.org/10.24875/bmhim.19000115>
15. Viteri, A., Paredes, C., Pozo, S., Vallejo, A., & Cruz, M. (2019). Avances en el tratamiento de la obesidad mórbida. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(2), 217-230. Obtenido de <http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/443>
16. Burgos, C., Henríquez, C., Ramírez, R., Mahecha, S., & Cerda, H. (2017). ¿Puede el ejercicio físico por se disminuir el peso corporal en sujetos con sobrepeso/obesidad? *Rev. méd. Chile*, 145(6), 765-774. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000600765>
17. Barrientos, A., & Silva, M. (2020). Estado de la investigación sobre obesidad y sobrepeso: una revisión crítica y socioantropológica. *Revista Temas Sociales*(46), 130-159. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S0040-29152020000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S0040-29152020000100006&script=sci_arttext)
18. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2018). *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud*. Documento Metodológico, Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Quito. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf)
19. Ministerio de Salud Pública. (2018). *Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública*. Quito, Ecuador. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>

20. Bonilla, C., Híjar, G., Márquez, D., Aramburú, A., Aparco, J., & Gutiérrez, E. (2017). Intervenciones para prevenir la aparición de sobrepeso y obesidad en niños menores de cinco años. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 34(4), 682-689. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.2636>

© 2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).