



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid



Curso 2024-2025
Trabajo de Fin de Grado

**OBESIDAD Y SOBREPESO: UN
PROBLEMA DE SALUD PLANETARIA**

JORGE PÉREZ URUEÑA

M^a del Mar Bernabé Puertas

RESUMEN

Introducción: la obesidad es considerada una epidemia global debido a la alta prevalencia presente entre la población. Este problema de salud se ve influenciado por los patrones de alimentación basados en los alimentos ultraprocesados generando consecuencias para la salud de la población. El papel de la enfermería es crucial en la prevención y manejo de la obesidad para disminuir sus consecuencias.

Objetivos: observar los efectos de la obesidad y el sobrepeso sobre la salud de la población mundial relacionando los efectos de los alimentos ultraprocesados, la influencia sobre diversas patologías y la función de la enfermería para su control.

Metodología: revisión bibliográfica de literatura científica en bases de datos como PubMed, Dialnet, Google Académica o Cochrane, con un rango de antigüedad máximo de 10 años, tanto en inglés como en español.

Resultados: se recogieron 13 artículos que fueron clasificados en cinco grupos para su análisis: efectos de los alimentos ultraprocesados, influencia de la obesidad en las enfermedades crónicas no transmisibles, intervención de la genética humana, importancia de las emociones y el papel de la enfermería.

Discusión: los alimentos ultraprocesados aumentan el riesgo de obesidad, la obesidad es un gran factor de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles, la genética humana es gran parte de la causante de la obesidad, las emociones tienen un papel principal en la obesidad, la enfermería tiene herramientas para manejar la obesidad.

Conclusiones: se deben crear políticas por parte de los gobiernos enfocadas a la promoción de los estilos de vida saludables facilitando el acceso a las opciones de alimentación saludable y reduciendo la cantidad de publicidad existente sobre los alimentos ultraprocesados. Se debe entregar a la enfermería herramientas actualizadas y adaptadas al momento actual.

Palabras clave: obesidad, sobrepeso, alimentos ultraprocesados, enfermedades crónicas no transmisibles, genética, emociones, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Obesity is considered a global epidemic due to its high prevalence among the population. This health problem is influenced by eating patterns based on ultra-processed foods generating consequences for the health of the population. The role of nursing is crucial in the prevention and management of obesity to reduce its consequences.

Objectives: to observe the effects of obesity and overweight on the health of the world population relating the effects of ultra-processed foods, the influence on various pathologies and the role of nursing in their control.

Methodology: bibliographic review of scientific literature in databases such as PubMed, Dialnet, Google Scholar or Cochrane, with a maximum age range of 10 years, both in English and Spanish.

Results: 13 articles were collected and classified into five groups for analysis: effects of ultraprocessed foods, influence of obesity on chronic noncommunicable diseases, intervention of human genetics, importance of emotions and the role of nursing.

Discussion: ultra-processed foods increase the risk of obesity, obesity is a major risk factor for chronic noncommunicable diseases, human genetics is a major part of the cause of obesity, emotions play a major role in obesity, nursing has tools to manage obesity, and the role of nursing in the management of chronic noncommunicable diseases.

Conclusions: governments should create policies focused on the promotion of healthy lifestyles, facilitating access to healthy food options and reducing the amount of advertising of ultra-processed foods. Nursing should be provided with updated tools adapted to the present time.

Key words: obesity, overweight, ultra-processed foods, chronic non-communicable diseases, genetics, emotions, nursing.

ÍNDICE

ÍNDICE DE ABREVIATURAS	II
ÍNDICE DE TABLAS.....	II
ÍNDICE DE FIGURAS	II
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	6
GENERAL:	6
ESPECÍFICOS:	6
METODOLOGÍA	7
DISCUSIÓN	17
CONCLUSIONES.....	21
BIBLIOGRAFÍA	22
ANEXOS.....	22

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

- | | |
|--|--|
| 1 OMS: Organización Mundial de la Salud | 9 DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud |
| 2 ONU: Organización de Naciones Unidas | 10 JBI: Joana Bridge Institute |
| 3 ECNTs: Enfermedades crónicas no transmisibles | 11 PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Metanalysis |
| 4 DM2: Diabetes Mellitus Tipo 2 | 12 APAPs: Alimentos ultraprocesados de alta palatabilidad |
| 5 ECV: Enfermedades cardiovasculares | 13 MC4R: Receptor de melanocortina 4 |
| 6 HTA: Hipertensión arterial | 14 FTO: Gen asociado a la masa grasa y la obesidad |
| 7 AUP: Alimentos ultraprocesados | |
| 8 MeSH: Medical Subject Headings | |

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Clasificación de alimentos NOVA

Tabla 2: Criterios de inclusión y exclusión de artículos

Tabla 3: Artículos seleccionados

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Porcentaje de hombres mayores de 20 años con IMC > 25

Figura 2: Porcentaje de mujeres mayores de 20 años con IMC > 25

Figura 3: Cantidad de artículos en cada grupo

Figura 4: Diagrama de flujo

Figura 5: Pirámide alimenticia

Figura 6: Las cuatro esferas del ser humano

Figura 7: Esquema DAFO

Figura 8: Niveles de evidencia del JBI

INTRODUCCIÓN

La obesidad y el sobrepeso son consideradas desde 1998 una epidemia debido a las complicaciones que pueden generar a largo plazo en la salud de las personas. Según la OMS, la obesidad consiste en una acumulación excesiva de grasa y se diagnostica mediante la medición del peso y la estatura de las personas y calculando el índice de masa corporal (IMC): $\text{peso (kg)}/\text{estatura (m}^2\text{)}$. El valor límite de sobrepeso sería un $\text{IMC} \geq 25$ mientras que el indicador de obesidad sería un $\text{IMC} \geq 30$. En 2022 se estimó que, 2500 millones de adultos mayores de 18 años padecían sobrepeso, de los cuales 890 millones padecían obesidad, correspondiendo a un 43% del total de adultos mayores de 18 años en la población mundial. Dentro de esta estadística destaca la distribución geográfica de esta alteración de la salud, resaltando que el 67% se concentraba en la región americana (1).

Para septiembre de 2025 se ha organizado una reunión por parte de la ONU, en la que los diferentes países participantes van a discutir el rumbo a seguir para volver a encontrar el camino adecuado, en lo que a la reducción del desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles respecta. Los objetivos a conseguir son valores de Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNTs) similares a los correspondientes al año 2010, para lo que será necesario alcanzar la cifra de 1,6 billones de personas obesas (36% de la población mundial total) a través de cambios en los sistemas sanitarios. Para lo cual hay que proveer de herramientas adecuadas para el tratamiento y seguimiento de los pacientes con obesidad, así como actuaciones gubernamentales para frenar la acción de las grandes compañías multinacionales dedicadas a la producción y promoción de sus productos alimenticios ultraprocesados, los cuáles perjudican a la salud de la población general. De no tomar participación en esta promoción de la salud las expectativas de salud de la población seguirán empeorando cada vez más y más, como se puede observar en las Figuras 1 y 2: Porcentaje de hombres/mujeres que viven con $\text{IMC} > 25\text{kg/m}^2$ en la población mundial. (2)

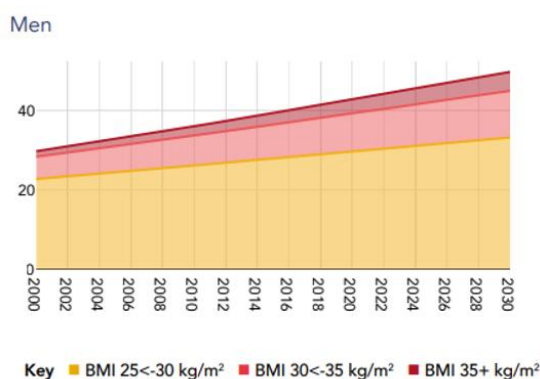


Figura 1: Porcentaje de hombres que viven con IMC > 25 kg/m² en la población mundial

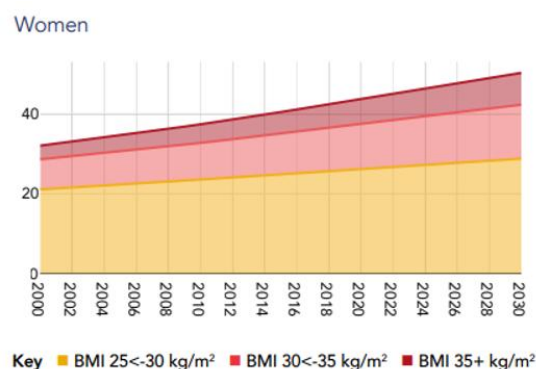


Figura 2: Porcentaje de mujeres que viven con IMC > 25 kg/m² en la población mundial

Los principales motivos de este gran aumento de obesidad y sobrepeso se deben a los hábitos de vida de las personas tanto en el ámbito alimentario, con el aumento del consumo de alimentos ultraprocesados, como en el ámbito físico con la reducción de la actividad física y el aumento del sedentarismo. Está demostrado que un aumento de la obesidad está directamente relacionado con la aparición y/o complicación de otras ECNTs como son la hipertensión arterial, la diabetes mellitus tipo II y las enfermedades cardiovasculares, siendo la corrección de los hábitos alimentarios una alternativa viable, ante los tratamientos farmacológicos convencionales (3).

Dentro del grupo cuatro de la clasificación NOVA correspondiente a los AUPs encontramos la comida basura, también denominada comida rápida, por la rapidez en la que los locales de comida rápida son capaces de preparar este tipo de alimentos. Este término proviene de Estados Unidos, donde se popularizó después de la Segunda Guerra Mundial, hasta el punto de declarar el día 21 de Julio como el día Nacional de la comida basura. Aunque este tipo de alimentos estén tan extendidos en EE. UU., ya que comprenden el 47% del gasto total

mundial en comida basura, no debemos dejar de lado el hecho de que también se producen gastos en Asia y Europa del 36 y el 17% respectivamente en comida basura, poniendo de manifiesto la gran problemática existente acerca de este tipo de alimentación (4).

A mayores de la popularidad que ya tienen estos productos, se suman las fuertes campañas publicitarias de televisión y el aprovechamiento de las nuevas tecnologías, como son las redes sociales para la promoción de dichos alimentos. Esto genera una corriente conductual de asociación a los procesos emocionales, ya sean positivos o negativos, aunque es más común en procesos negativos como el estrés o la ansiedad, el consumo de productos malsanos produciéndose así lo que se conoce como alimentación emocional (5, 14)

Dentro de los AUPs podemos encontrar diferentes alimentos que incluyen ingredientes como sal, azúcar, aceites y grasas, además de sustancias alimenticias no utilizadas en las preparaciones culinarias, en particular, saborizantes, colorantes, edulcorantes, emulgentes y otros aditivos utilizados para simular las características de los alimentos no procesados o mínimamente procesados y de sus preparaciones culinarias, o para disimular aspectos negativos del producto final. En esta categoría se pueden incluir diferentes tipos de productos como todos aquellos alimentos envasados, descritos como de preparación instantánea, patatas fritas y “snacks”, platos preparados para comer y todos aquellos alimentos que son distribuidos en los locales de comida rápida.

Con el fin de identificar de manera más rápida y correcta este tipo de alimentos, se emplea el sistema de clasificación NOVA, que toma de referencia todos los procesos por los que pasan los alimentos previamente a su consumo. En esta clasificación se encuentran cuatro grupos diferentes que se ven representados a continuación en la Tabla 1: Clasificación de alimentos NOVA:

Tabla 1: Clasificación de alimentos NOVA

Clasificación NOVA	
Grupo 1 Alimentos no/mínimamente procesados	Semillas, algas, frutas, leche, hongos
Grupo 2 Ingredientes que acompañan alimentos del grupo 1	Aceites, mantequilla, sal, azúcar
Grupo 3 Alimentos procesados provenientes del grupo 1	Pan, queso, verduras en conserva
Grupo 4 Alimentos ultraprocesados	Pizzas, barritas energéticas, helados

Fuente: elaboración propia

Los AUPs están directamente relacionados con diferentes condiciones de salud como son la obesidad, la HTA, la DM2, las ECVs, y problemas de salud mental.

Se ha demostrado que, en los países europeos, se relaciona de manera directa la accesibilidad a los AUPs con la prevalencia de obesidad, llegando a suponer que aquellos individuos que consumen AUPs de manera frecuente, tienen más de posibilidades de desarrollar obesidad (6, 9)

Al igual que para la obesidad, se ha podido comprobar que existe una relación de asociación entre el consumo de AUPs y la HTA, remarcando que la posible causa sea el elevado consumo de sodio, grasas procesadas y azúcares contenidos en dichos alimentos. (6, 9)

Respecto a la asociación de la obesidad con la DM2, podemos decir que se encuentran relacionadas a través de mecanismos fisiopatológicos, ya que el aumento de IMC que conlleva la obesidad supone un aumento de la producción de insulina por parte del páncreas, pudiendo desembocar en un aumento de la resistencia a la acción de la insulina y reducir las capacidades funcionales del órgano. (7, 9)

En cuanto a la consideración de la relación que puede tener la obesidad con las ECVs, se ha podido ver que sí existe una correlación en los efectos de una sobre otra, ya que la presencia de la obesidad aumenta la existencia de tejido adiposo, ácidos grasos libres y un mayor depósito de grasa en el cuerpo consiguiendo

aumentar así el riesgo cardio metabólico y en consecuencia la posibilidad de sufrir algún evento cardiaco, como un infarto agudo de miocardio o un accidente cerebro vascular. (7, 9)

Otro aspecto que no es tan común respecto a las comorbilidades de la obesidad, son las alteraciones en las patologías relacionadas con la salud mental, ya que se ha podido ver que estas dos patologías se encuentran estrechamente conectadas por diferentes vías. Se ha conseguido observar, que tanto el bienestar de los pacientes y la remisión de los síntomas se asocian a pacientes con un IMC menor de 30 o a pacientes que están en tratamiento para la obesidad y en consecuencia en pérdida de peso. (8, 10)

Aunque los principales motivos por los que se desarrollan obesidad y sobrepeso sean los hábitos alimenticios y físicos, también se deben tener en cuenta una serie de factores como el entorno obesogénico, factores genéticos y la clase social. Un entorno obesogénico, consiste en la asociación entre la acción de los genes, los cuales son únicos para cada ser humano y no pueden ser modificados, y el medio ambiente, que comprende todas las áreas del ser humano, que si puede ser modificado. (15)

En este medio influyen la actividad física, ya que un aumento en el sedentarismo provoca un desequilibrio energético, asimismo, colabora con la predisposición genética para el desarrollo de la obesidad. Al igual que los comportamientos alimentarios de los padres, los cuales marcarán la futura alimentación de sus hijos. Este punto va directamente relacionado con el nivel socioeconómico, ya que aquellos individuos con un menor nivel adquisitivo, van a preferir basar su alimentación en AUPs debido a un acceso limitado a los alimentos frescos y saludables. (10, 11)

Aunque la prevención de la obesidad es una tarea conjunta de todos, el papel que puede desempeñar la enfermería es fundamental, ya que cuentan con un seguimiento prolongado del estado de los pacientes, pudiendo dirigir el progreso en función de las necesidades individuales de cada paciente. Se ha podido demostrar, que el acompañamiento de las personas a lo largo de su proceso de cambio de conductas hacia unas más saludables, consigue mejores resultados en cuanto a la pérdida de peso y la reducción en la ingesta energética. (12, 13)

JUSTIFICACIÓN

En base a la información anteriormente expuesta, queda demostrada la imperiosa necesidad de actuar con todas las herramientas disponibles, para frenar el avance de esta epidemia silenciosa, que se está expandiendo de manera global. Si no conseguimos reducir los niveles de obesidad, se verán afectados diferentes aspectos de la salud a nivel global como pueden ser: la esperanza de vida de la población, debido a un aumento de la mortalidad de las ECNTs o la utilización de recursos, que se verá aumentada en gran medida, ya que una morbilidad de estas enfermedades más alta, tendrá como consecuencia un aumento en el gasto sanitario y un encarecimiento de la sanidad.

Es importante también fomentar el papel de la enfermería desde la Atención Primaria, dado que es en las consultas donde se puede tener un contacto estrecho y cercano con los pacientes, pudiendo así aplicar las intervenciones existentes en un ambiente de confianza y seguridad para el paciente, multiplicando las posibilidades de obtener resultados satisfactorios.

OBJETIVOS

General:

Observar los efectos de la obesidad y el sobrepeso en la salud de la población mundial.

Específicos:

- Relacionar el consumo de alimentos ultraprocesados con la obesidad y el sobrepeso.
- Identificar las principales enfermedades asociadas a la obesidad y el sobrepeso.
- Valorar el papel de la enfermería en el manejo de la obesidad y el sobrepeso

METODOLOGÍA

Para realizar la siguiente revisión bibliográfica se consultaron diversas bases de datos como Google Académico, PubMed, Cochrane o Dialnet empleando algoritmos de búsqueda en función de términos MeSH (Medical Subject Headings) y DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) tales como “obesidad”, “sobrepeso”, “alimentación”, “enfermedades”, “genetics” y “enfermería” utilizando para una búsqueda más completa operadores booleanos como AND.

Para poder ajustar la búsqueda a unos resultados más concretos, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión a través de los cuales, se seleccionaron los artículos más adecuados para la investigación. Estos criterios se encuentran expuestos en la Tabla 2: Criterios de inclusión y exclusión de artículos.

Tabla 2: Criterios de inclusión y exclusión de artículos

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Antigüedad del artículo inferior a 10 años (2015-2025).	Antigüedad del artículo superior a 10 años (2015-2025).
Artículos en lengua española o inglesa.	Artículos en una lengua diferente al español o el inglés.
Artículos con acceso libre al texto completo.	Artículos que no proporcionasen un acceso al texto completo de forma libre.
Artículos que estudien las consecuencias de la obesidad	Artículos que estudien la obesidad como consecuencia en la salud

Fuente: elaboración propia

Las herramientas utilizadas para analizar la validez científica de los artículos empleados, han sido los niveles de evidencia de Joanna Bridge Institute y los distintos grados de recomendación del JBI (16) y la declaración PRISMA (17). Los grados de recomendación se ven identificados en la Figura 8: Niveles de recomendación JBI.

RESULTADOS

La búsqueda de literatura científica arrojó una muestra total de 19.020 artículos, que podrían adecuarse a los términos utilizados para la revisión. Aplicando todos los filtros establecidos en el apartado anterior, se obtuvo una muestra final de 13 artículos. Además, se consultaron diferentes páginas web oficiales y libros relacionados con el tema de la revisión, para poder aportar información actualizada y contrastada. Este proceso de búsqueda fue registrado en el diagrama de flujo dispuesto bajo el nombre de Figura 5: Diagrama de flujo.

Después de la lectura en detalle de los artículos seleccionados, se han podido identificar 5 grupos diferentes en los que incluir estos artículos:

1. Artículos enfocados en aportar información acerca de los AUPs y su relación con diferentes aspectos como la obesidad o las ECNTs
2. Artículos dedicados a definir la relación entre la obesidad y diferentes patologías como las ECNTs u otras relacionadas con la salud mental.
3. Artículos especializados en arrojar información sobre la influencia de la genética humana sobre los perfiles de la obesidad y el sobrepeso.
4. Artículos que relacionan la gestión emocional con el desarrollo de la obesidad.
5. Artículos que destacan el papel de la enfermería como herramienta en el control de la obesidad.

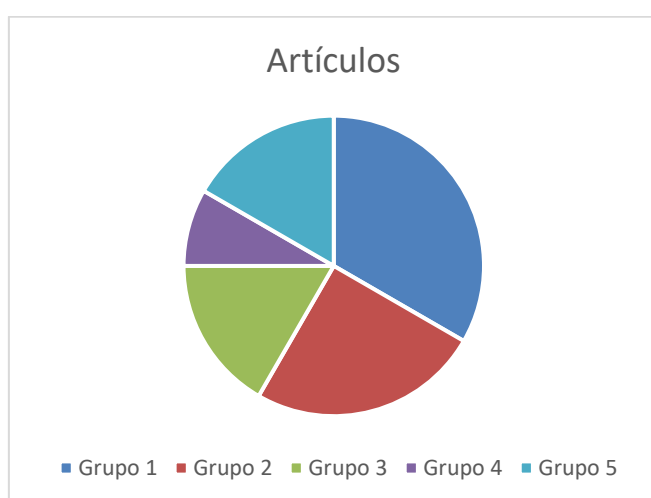


Figura 3: Cantidad de artículos incluidos en cada grupo

Fuente: elaboración propia

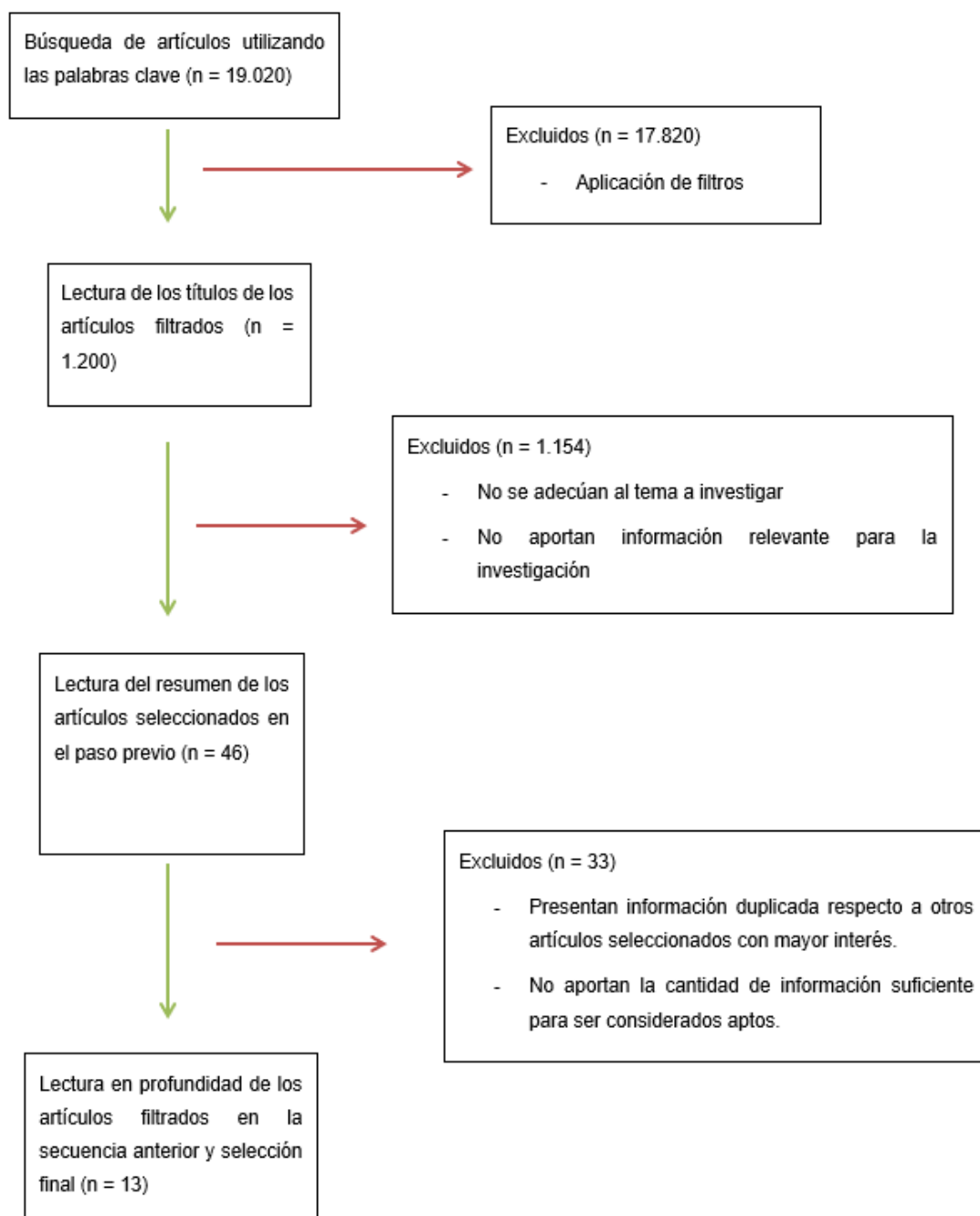


Figura 4: Diagrama de flujo

Fuente: elaboración propia

Tabla 3: Resultados de los artículos seleccionados

Autor	Año	Diseño	Objetivo	Muestra	Resultado	Nivel de evidencia	Grado de evidencia
Tatiana E, del Rocío V (3)	2023	Estudio transversal	Identificar las prácticas alimentarias en estudiantes universitarios con sobrepeso y obesidad.	38 estudiantes de la carrera de tecnología de la Salud con diagnóstico previo de sobrepeso y obesidad	Se observa la clara necesidad de guías educativas para los estudiantes con sobrepeso ya que tan solo un tercio de los encuestados tienen prácticas alimentarias adecuadas.	5	A
Gila Díaz A (4)	2016	Revisión bibliográfica	Examinar las consecuencias de la programación fetal y la ingesta de comida basura durante la gestación en la salud de la descendencia. Revisar el papel de la enfermería en la promoción de hábitos alimenticios saludables.	No procede	La dieta materna tiene una clara influencia en el desarrollo de ECNTs para el feto. El papel de la enfermería es esencial en el asesoramiento nutricional de las pacientes gestantes.	5	A

Autor	Año	Diseño	Objetivo	Muestra	Resultado	Nivel de evidencia	Grado de evidencia
Elizabeth G, Robayo A (5)	2024	Revisión bibliográfica	Relacionar la alimentación con los estados de ánimo individuales y su relación con la obesidad.	No procede	La alimentación es un mecanismo de regulación emocional a través del consumo excesivo de alimentos. Las personas obesas tienen problemas para diferenciar el hambre de sus emociones amplificando los efectos negativos de la alimentación abusiva.	5	A
Martí del Moral A, Calvo C, Martínez A (6)	2020	Revisión sistemática	Recopilar información sobre la relación entre el consumo de alimentos procesados y la obesidad	No procede	Remarcar la importancia de estrategias de alimentación saludable ya que se encontró una relación directamente proporcional en la que a mayor consumo de AUPs, mayor obesidad.	5	A
Cedeño JJU, Rosado JMO, Valle GPP, Jalca JEC (7)	2022	Revisión bibliográfica	Indagar sobre la relación de la obesidad como factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares	No procede	Conseguir frenar el avance del desarrollo de la obesidad tendrá un efecto positivo en la morbi-mortalidad de las ECVs.	5	A

Autor	Año	Diseño	Objetivo	Muestra	Resultado	Nivel de evidencia	Grado de evidencia
Alonso R, Olivos C (8)	2020	Revisión narrativa	Recabar información acerca de la relación entre la obesidad y los estados depresivos	No procede	Existe la necesidad de realizar un abordaje integral a los pacientes que presenten estados depresivos y obesidad ya que existe una relación positiva entre ambas patologías.	5	A
Roxana D, Vergara C, María Salazar A, Cornejo V, Andrews M, Agüero S, et al (9)	2021	Revisión sistemática	Relacionar la prevalencia de ECNTs en pacientes obesos que presenten un consumo elevado de AUPs	No procede	El consumo de AUPs puede ser directamente relacionado con diferentes ECNTs.	5	A
Flores-Dorantes MT, Díaz-López YE, Gutiérrez-Aguilar R (10)	2020	Revisión sistemática	Estudiar como la obesidad repercute en el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas a través de la influencia genética	No procede	Debido a que la obesidad y las enfermedades neurodegenerativas comparten factores de riesgo como el entorno y la acción genética se puede estudiar el origen de dichas enfermedades mediante la valoración de dichos factores de riesgo.	5	A

Autor	Año	Diseño	Objetivo	Muestra	Resultado	Nivel de evidencia	Grado de evidencia
Vindas-Smith R, Vargas-Sanabria D, Brenes JC (11)	2022	Revisión sistemática	Relacionar el consumo de alimentos ultraprocesados de alta palatabilidad con el desarrollo de la obesidad.	No procede	Se observa una relación directa entre el consumo de APAPs y el riesgo de desarrollar obesidad y ECNT exacerbando este aumento si el consumo se realiza desde la infancia.	5	A
López JA, Mercedes M, Álvarez A, Mendoza G (12)	2022	Revisión sistemática	Comprobar el efecto de las intervenciones de enfermería en el control de peso de los pacientes con obesidad	No procede	Las intervenciones de enfermería son unas excelentes herramientas ya que obtuvieron resultados positivos tanto para la pérdida como el mantenimiento del peso a largo plazo.	5	A
Montserrat P, Suarez M, Vicente M, de Torres R, Guerrero Y, Abadías N (13)	2023	Revisión sistemática	Observar el manejo de la obesidad a través del ejercicio físico por parte de enfermería	No procede	El ejercicio físico tiene un gran impacto positivo en la reducción de la obesidad y otros aspectos como el bienestar y la calidad de vida	5	A

Autor	Año	Diseño	Objetivo	Muestra	Resultado	Nivel de evidencia	Grado de evidencia
Salinas C, Calvo A, Bernal MJ (15)	2024	Revisión narrativa	Valorar el efecto de la genética humana sobre las condiciones para el desarrollo de la obesidad	No procede	Un buen estudio genético puede conseguir la aplicación de intervenciones individualizadas y adaptadas a cada paciente para obtener unos mejores resultados en la prevención de la obesidad.	5	A

Fuente: elaboración propia

En cuanto a los efectos de los AUPs, Gila Díaz A (4) establece la importancia de unos buenos hábitos dietéticos desde el momento del desarrollo fetal, ya que el consumo de AUPs tiene influencia en el desarrollo de ECNTs en las siguientes etapas de la vida. Siguiendo la misma tendencia, tanto Martí del Moral A, Calvo C, Martínez A (6) como Vindas-Smith R, Vargas-Sanabria D, Brenes JC (11) afirman que el consumo de AUPs, interfiere con los mecanismos de saciedad y por tanto su necesidad de consumo frecuente, generando una situación de exceso de energía transformada en acumulación de grasas. Como factores añadidos al consumo de AUPs, engloban otra serie de elementos que forman parte del entorno de las personas como pueden ser el entorno familiar, el consumo de tóxicos y el sedentarismo. Para Roxana D, et al (9) que toma como punto de referencia las bebidas azucaradas, existe una asociación positiva entre el consumo de estas, con el aumento en el riesgo de desarrollar diferentes ECNTs como pueden ser la DM2 con un aumento del riesgo del 20% cuando el consumo de bebidas azucaradas diario supera los 330ml, la HTA con un aumento del 8% y la enfermedad cardiovascular con un aumento del 17%. Dando lugar a la asociación positiva entre el consumo de AUPs y el aumento en el riesgo de desarrollo de obesidad ya que, en algunos lugares, el 45% de las calorías diarias son consumidas en forma de AUPs. Tatiana E, del Rocío V (3) en su estudio propone que los estudiantes universitarios son los adultos más propensos a desarrollar obesidad y sobrepeso, dado que por su situación de bajos recursos, los alimentos de baja categoría nutricional son una opción más accesible y además, suelen ser más sedentarios debido a la escasez de tiempo al tener que atender a sus obligaciones estudiantiles.

Cedeño JJU, Rosado JMO, Valle GPP, Jalca JEC (7) afirman que, reduciendo el desarrollo de la obesidad, se podrá observar un efecto positivo en la reducción de las ECVs ya que, un IMC elevado es considerado como factor de riesgo común para todas las enfermedades incluidas en este grupo. Por otra parte, Alonso R, Olivos C (8) relacionan la obesidad con estados depresivos como es el trastorno por depresión mayor, con el cual comparte fisiopatología dado que ambas alteraciones de la salud, se ven afectadas por estados inflamatorios causados por la acción de las citoquinas. Además, en cuanto al ámbito farmacológico, se vieron mejores respuestas a antidepresivos en pacientes con

un IMC más bajo.

Flores-Dorantes MT, Díaz-López YE, Gutiérrez-Aguilar R (10) y Salinas C, Calvo A, Bernal MJ (15) estudian los efectos de la genética en el desarrollo de la obesidad, dejando claro que existen dos tipos de obesidad en función del número de genes afectados: monogenética si es un solo gen o poligenética si son varios. El gen más común asociado a la obesidad monogenética es el MC4R (Receptor de melanocortina 4), encargado de regular el equilibrio energético y el metabolismo periférico de la glucosa mientras que, el gen más común asociado a la obesidad poligenética es el FTO (Gen asociado a la masa grasa y la obesidad), debido a su influencia sobre la acumulación de lípidos y en consecuencia la adipogénesis.

Para Elizabeth G, Robayo A (5) las personas obesas suelen confundir sus sensaciones de saciedad y hambre, por lo que son más propensos a darse atracones, generalmente de AUPs, dejándose llevar totalmente por la alimentación emocional en situaciones negativas como el estrés o la ansiedad.

López JA, Mercedes M, Álvarez A, Mendoza G (12) y Salinas C, Calvo A, Bernal MJ (15) expresan que, a través de intervenciones de enfermería enfocadas en cambios en el estilo de vida, a través de cambios en las elecciones alimentarias, así como en el nivel de actividad física, se puede conseguir una pérdida superior al 5% del peso total, en un periodo mínimo de 6 meses, aunque pueden llegar a darse casos en los que se puede seguir perdiendo peso, de forma más lenta, hasta los 24 meses. Con beneficios añadidos en forma de conocimientos sobre nutrición.

DISCUSIÓN

ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS Y OBESIDAD

Los alimentos ultraprocesados son productos que se han ido popularizando durante los últimos años, ayudados principalmente por las campañas publicitarias en los medios de comunicación. Además, son alimentos fáciles de conseguir, fáciles de consumir, baratos, apetecibles y palatables. Cumplen todas las características para que sean una opción preferente ante los productos frescos más caros, aparte que conllevan procesos de cocinado más complicados, para los cuales las personas necesitan un nivel más elevado de conocimiento y deben disponer del tiempo necesario para llevarlos a cabo.

Por todo esto, es posible relacionar el consumo de AUPs con una mayor prevalencia de la obesidad, ya que si unimos los factores presentes: baja calidad de los alimentos y estilos de vida poco saludables, obtenemos un aumento en las poblaciones sedentarias que presentan alteraciones de salud relacionadas con el peso.

Los AUPs no deben ser prohibidos, pero sí se deben crear estrategias por parte de los políticos tanto para limitar su promoción y consumo, como para fomentar el consumo de alimentos frescos más saludables. El patrón de consumo adecuado para este tipo de alimentos puede observarse en la Figura 6: Pirámide alimenticia (18).



Figura 5: Pirámide alimenticia

ESTADOS PATOLÓGICOS Y OBESIDAD

Es de suma importancia el control de la obesidad para conseguir controlar la aparición, el desarrollo y las consecuencias de diversas enfermedades englobadas dentro de las ECNTs como pueden ser la DM2, las ECVs o las alteraciones de la salud mental. Está demostrado en varios estudios, que la obesidad tiene influencia en todas estas enfermedades ya que, a mayor IMC mayor riesgo de padecerlas o de empeorar su desarrollo bien sea, a través de un empeoramiento en el estado orgánico o de una alteración en los tratamientos farmacológicos por interacciones.

GENÉTICA HUMANA Y OBESIDAD

La genética es un factor no modificable, por lo que no se debería achacar el padecimiento de la obesidad a los antecedentes familiares. Pero el conocimiento de la genética individual de cada persona obesa, nos puede dar indicaciones de cuáles podrían ser las intervenciones más adecuadas, para reducir la obesidad de la manera más óptima, ya que se podrían dirigir los esfuerzos a un aspecto concreto, obteniendo mejores resultados.

EMOCIONES Y OBESIDAD

El control de las emociones es útil en cualquier contexto en el que nos encontremos, dado que una mala gestión emocional va a desembocar en la toma de decisiones de forma impulsiva, sin pensar en las consecuencias de los actos. Esto aplicado al ambiente de la obesidad se hace más notable, porque un nulo control del pensamiento en situaciones de estrés o ansiedad, va a suponer la búsqueda de un alivio rápido para el estímulo, siendo por lo general lo que más a mano se puede encontrar, algún tipo de alimento procesado que no es la opción saludable. Un buen aprendizaje a la hora del control emocional, va a ayudar a evitar todo este tipo de situaciones.

ENFERMERÍA Y OBESIDAD

La enfermería tiene un papel de suma importancia debido a su posición de cercanía con el paciente. La consulta de Atención Primaria es un lugar de seguimiento de los pacientes, en el que poder aplicar todas las herramientas disponibles, para intervenir en los casos de obesidad y sobrepeso. Es importante realizar educación para la salud, a través de la cual se fomentarán los estilos de vida saludables, con sus buenas prácticas alimentarias, el aumento del ejercicio físico y la eliminación del consumo de tóxicos.

El aspecto más complicado a la hora de conseguir todos estos cambios, es la disposición de los pacientes para llevar a cabo dichos cambios. Si el paciente no está dispuesto a dar el paso, va a ser inútil que apliquemos todas las herramientas disponibles o incluso herramientas innovadoras, ya que no van a ser aprovechadas. Es importante cubrir todas las áreas que conforman a los pacientes, las cuales se pueden apreciar en la Figura 7: Las cuatro esferas del ser humano (19), para poder convencerles para iniciar el proceso de cambio.

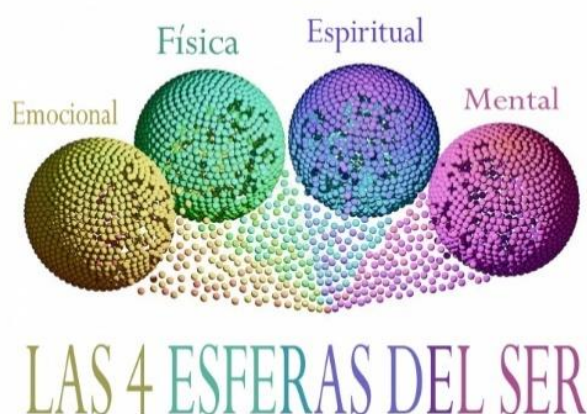


Figura 6: Las cuatro esferas del ser humano

Tras todo lo expuesto anteriormente podemos establecer un esquema DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) para evaluar la investigación

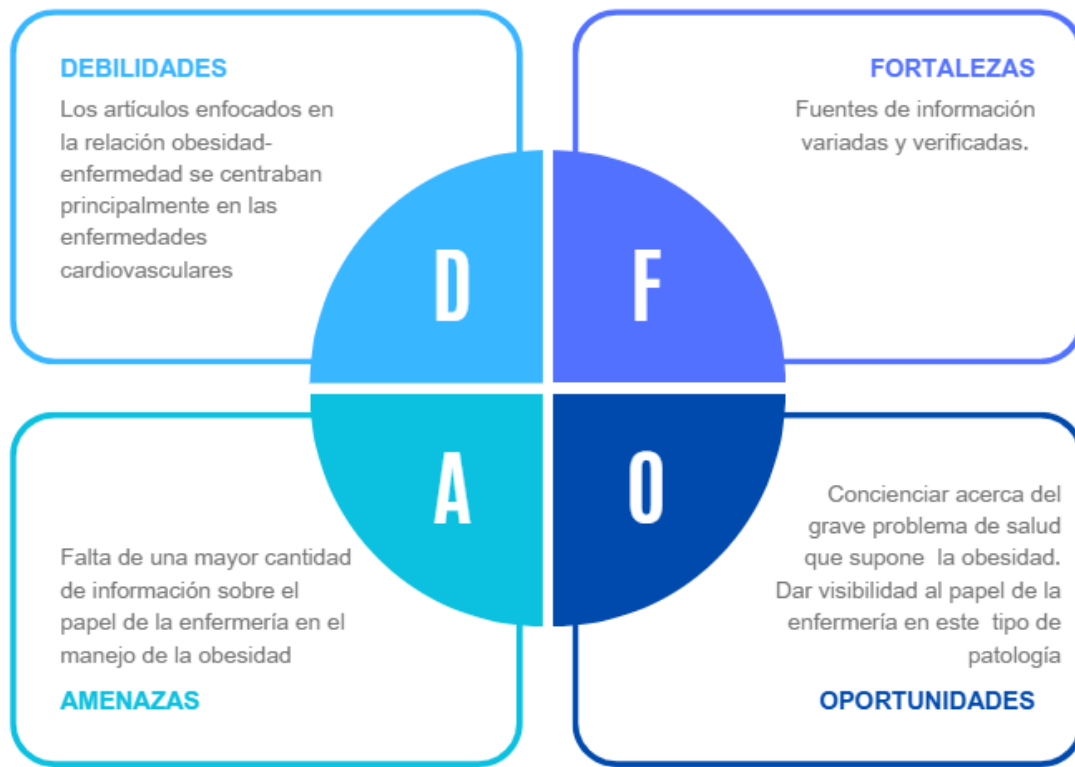


Figura 7: Esquema DAFO

Fuente: Elaboración propia

Como futuras líneas de investigación, se podrían seguir desarrollando intervenciones de enfermería para el manejo y la mejora de la obesidad desde la consulta de Atención Primaria y buscar soluciones a medio y largo plazo para reducir el consumo de AUPs.

CONCLUSIONES

La obesidad y el sobrepeso son una problemática social en un auge evidente en la sociedad actual debido a las diferentes conductas alimentarias existentes, en las que predominan patrones de consumo de alimentos ultraprocesados de baja calidad nutricional. Dichos AUPs son un claro riesgo para la salud de la población ya que no son alimentos saludables ni saciantes conllevando a su sobreconsumo y en consecuencia el aumento del riesgo de desarrollar obesidad. Por todo esto se deberían generar políticas para la reducción del consumo de los AUPs y su promoción en los medios de comunicación.

Existen múltiples enfermedades, principalmente aquellas asociadas al sistema cardiovascular, en las que la obesidad puede ser un factor de riesgo. Es importante la prevención de las enfermedades cardiovasculares ya que cuentan con las tasas más altas de mortalidad y mortalidad prematura entre la población general.

El papel de la enfermería juega un importante papel en la prevención y control de la obesidad dado que por su cercanía al paciente en consulta puede aplicar las herramientas más correctas para la promoción de la salud. Es por esto que hay que seguir dotando a la enfermería de nuevas herramientas actualizadas y adaptadas a la sociedad actual para que este trabajo siga siendo efectivo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2024.[Citado el 15 de mayo de 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. World Obesity Atlas 2025 [Internet]. [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.sochob.cl/web1/wp-content/uploads/2024/03/World-Obesity-Atlas-2025.pdf>
3. Tatiana E, del Rocío V. Prácticas alimentarias en estudiantes universitarios con sobrepeso y obesidad. Revista Cubana de Reumatología: RCuR [Internet]. 2023 [Citado el 15 de mayo de 2025];25(4):6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9454582>
4. Gila Díaz A. COMIDA BASURA DURANTE LA GESTACIÓN. INFLUENCIA EN LA SALUD DE LA DESCENDENCIA Junk Food Diet During Pregnancy. Influence On Offspring Health TRABAJO FIN DE GRADO Grado en Enfermería CORE View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk provided by Biblos-e Archivo [Internet]. 2016 [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/132516856.pdf>
5. Elizabeth G, Robayo A. Obesidad y alimentación emocional: una revisión de literatura. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS [Internet]. 2024 Oct 26 [Citado el 15 de mayo de 2025];6(6):314–32. Disponible en: <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/1265>
6. Martí del Moral A, Calvo C, Martínez A. Ultra-processed food consumption and obesity—a systematic review. Nutrición Hospitalaria. 2020;38(1). [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000100177&script=sci_arttext
7. Cedeño JJU, Rosado JMO, Valle GPP, Jalca JEC. Obesidad como factor de riesgo en enfermedades cardiovasculares: un impacto en la sociedad. Revista Científica Higía de la Salud [Internet]. 2022 Jun 30;6(1). [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/648>
8. Alonso R, Olivos C. La relación entre la obesidad y estados depresivos. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020 Mar 1;31(2):130–8. [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300171>
9. Roxana D, Vergara C, María Salazar A, Cornejo V, Andrews M, Agüero S, et al. Alimentos ultraprocesados y su relación con la obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles: una revisión sistemática Ultra-processed foods and their relationship to obesity and other chronic non- communicable diseases: a systematic review Summary. Revisión Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 2021;27(3). [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-20->

10. Flores-Dorantes MT, Díaz-López YE, Gutiérrez-Aguilar R. Environment and Gene Association With Obesity and Their Impact on Neurodegenerative and Neurodevelopmental Diseases. *Frontiers in Neuroscience* [Internet]. 2020;14(863):863. [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32982666/>
11. Vindas-Smith R, Vargas-Sanabria D, Brenes JC, Vindas-Smith R, Vargas-Sanabria D, Brenes JC. Consumo de alimentos altamente procesados y de alta palatabilidad y su relación con el sobrepeso y la obesidad. *Población y Salud en Mesoamérica* [Internet]. 2022 Jun 1;19(2):355–79. [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012022000100355&script=sci_arttext
12. López JA, Mercedes M, Álvarez A, Mendoza G. Intervenciones de enfermería para el control de peso corporal en adultos: revisión sistemática. 2022 Nov 18. [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Juan-Alberto-Lopez-Gonzalez/publication/390842228_Intervenciones_de_enfermeria_para_el_control_de_peso_corporal_en_adultos_revision_sistemica/links/680001dcbf9e974b23aad51b/Intervenciones-de-enfermeria-para-el-control-de-peso-corporal-en-adultos-revision-sistemica.pdf
13. Montserrat P, Suarez M, Vicente M, de Torres R, Guerrero Y, Abadías N. Obesidad, ejercicio físico y la importancia del papel de la enfermería. Una revisión sistemática [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2023. [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/obesidad-ejercicio-fisico-y-la-importancia-del-papel-de-la-enfermeria-una-revision-sistemica/>
14. Martín GH. Alimentación emocional y marketing alimentario: estrategias para prevenir la obesidad. *Revista española de nutrición humana y dietética* [Internet]. 2018 [Citado el 15 de mayo de 2025];22(1):44–5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6595848>
15. Salinas C, Calvo A, Bernal MJ. Obesidad y genética. *Revistasanitariadeinvestigacion.com*. 2024 [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/obesidad-y-genetica/>
16. New JBI Levels of Evidence [Internet]. 2013. [Citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2015/06/Niveles-de-evidencia-JBI.pdf>
17. Yepes-Nuñez JJ, Urrútia G, Romero-García M, Alonso-Fernández S. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología* [Internet]. 2021 Sep 1;74(9):790–9. Available from: <https://www.revespcardiol.org/es-declaracion-prisma-2020-una-guia-articulo-S03008932210027487>

18. Soto L. *Réquiem para la pirámide alimenticia - Good Food* [Internet]. Good Food. 2021 [Citado el 25 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://goodfoodcr.com/requiem-para-la-piramide-alimenticia/>
19. Alejandro. *Las 4 Esferas Del Ser - Bioenergetica y Radiestesias* [Internet]. www.bioenergetica-radiestesias.com. [Citado el 25 de mayo de 2025] Disponible en: <https://www.bioenergetica-radiestesias.com/articulos/item/382-las-4-esferas-del-ser>

ANEXOS

Levels of Evidence - Effectiveness	
Level 1 – Experimental Designs	Level 1.a – Systematic review of Randomized Controlled Trials (RCTs)
	Level 1.b – Systematic review of RCTs and other study designs
	Level 1.c – RCT
	Level 1.d – Pseudo-RCTs
Level 2 – Quasi-experimental Designs	Level 2.a – Systematic review of quasi-experimental studies
	Level 2.b – Systematic review of quasi-experimental and other lower study designs
	Level 2.c – Quasi-experimental prospectively controlled study
	Level 2.d – Pre-test – post-test or historic/retrospective control group study
Level 3 – Observational – Analytic Designs	Level 3.a – Systematic review of comparable cohort studies
	Level 3.b – Systematic review of comparable cohort and other lower study designs
	Level 3.c – Cohort study with control group
	Level 3.d – Case – controlled study
	Level 3.e – Observational study without a control group
Level 4 – Observational – Descriptive Studies	Level 4.a – Systematic review of descriptive studies
	Level 4.b – Cross-sectional study
	Level 4.c – Case series
	Level 4.d – Case study
Level 5 – Expert Opinion and Bench Research	Level 5.a – Systematic review of expert opinion
	Level 5.b – Expert consensus
	Level 5.c – Bench research/ single expert opinion

Figura 8: Niveles de recomendación JBI