



Dr. Alvaro Monterrosa Castro
Profesor Titular



**Universidad
de Cartagena**
Fundada en 1827



**HABITOS DE VIDA SALUDABLE
Y ALGUNOS RIESGOS INVOLUCRADOS EN EL
AUMENTO DE PESO EN LA MUJER**



**Actualmente Existe un
Ritmo Acelerado de la
Vida.**

**Búsqueda de Beneficios.
Búsqueda de Riesgos.**

**Se Plantean Propósitos
Para Cumplir y Llevar
una Vida Saludable.
¿ES ELLO POSIBLE...?**

CONSECUENCIAS

**Enfermedad Cardiovascular. Síndrome Metabólicos. Cáncer.
Enfermedades Degenerativas. Enfermedades Mentales.
Enfermedades Inmunológicas. Estrés. Obesidad.**

ALIMENTACIÓN SANA Y BALANCEADA.
ACTIVIDAD FÍSICA.
CONSERVAR LA MASA CORPORAL.
DEJAR DE FUMAR.
MODERAR EL CONSUMO DE ALCOHOL.
ESQUEMA DE VACUNACIÓN.
DECIR NO A LA FARMACODEPENDENCIAS.
ADECUADA SALUD SEXUAL.
PENSAR DE FORMA SALUDABLE.



HABITOS DE VIDA SALUDABLE

Hábitos Diarios

que mejorarán tu vida



1 hora de ejercicio



2 litro de agua



3 tazas de té



4 frutas



5 comidas



6 canciones que te inspiren



7 minutos de risa



8 horas de sueño



9 páginas de un buen libro



10 minutos de reflexión



MAGNITUD DE LA OBESIDAD Y SOBREPESO

2012: OMS:

1.4 Billones de Adultos.

2.8 Millones de Muertes Anuales

Prevalencia: Mujeres 35.5%

Prevalencia: Hombres 35.8%



**= PESO = INDICE DE MASA CORPORAL =
RELACIÓN CINTURA/CADERA =
CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL**

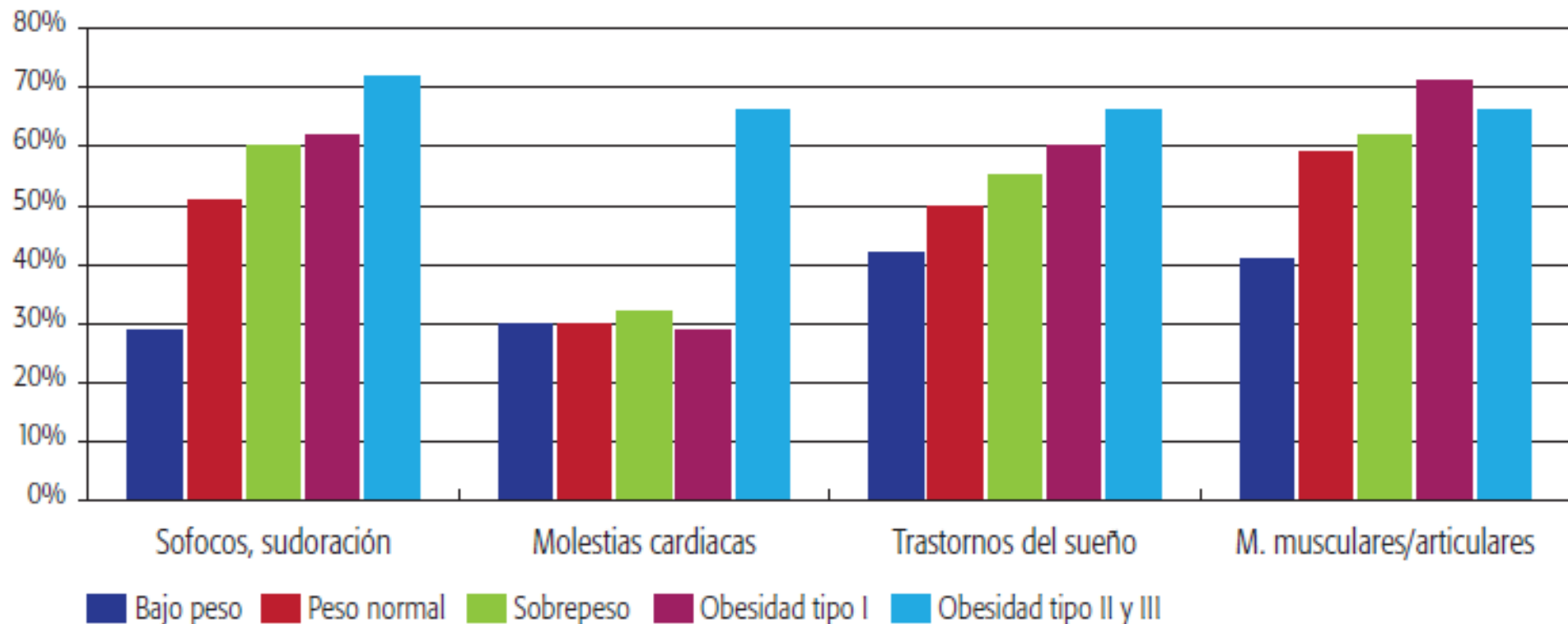
ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



FACTORES ASOCIADOS	OR [IC95%]
Hipertensión Arterial	1.87 [1.61-2.16]
Estado de Animo Depresivo	1.57 [1.29-1.92]
Estilo de Vida Sedentario	1.50 [1.30-1.73]
Diabetes Mellitus	1.34 [1.08-1.66]
Disturbios del Dormir	1.22 [1.05-1.42]
Presencia de ansiedad	1.21 [1.03-1.43]
Presencia de Síntomas Vasomotores	1.14 [1.06-1.22]

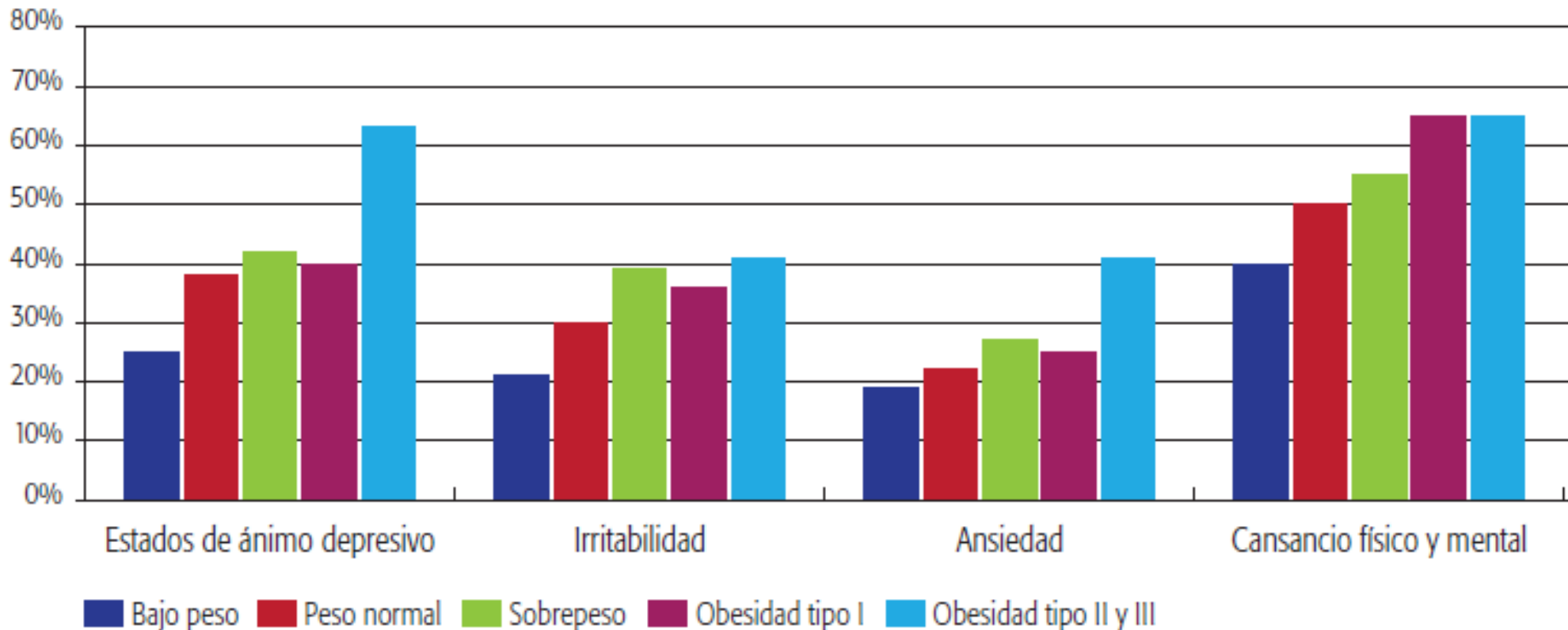
6598 Mujeres Latinoamericanas. Edad: 49.8+/-5.2 Años.
Prevalencia de Obesidad (IMC:>30 kg/Mt2) = 18.5%

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



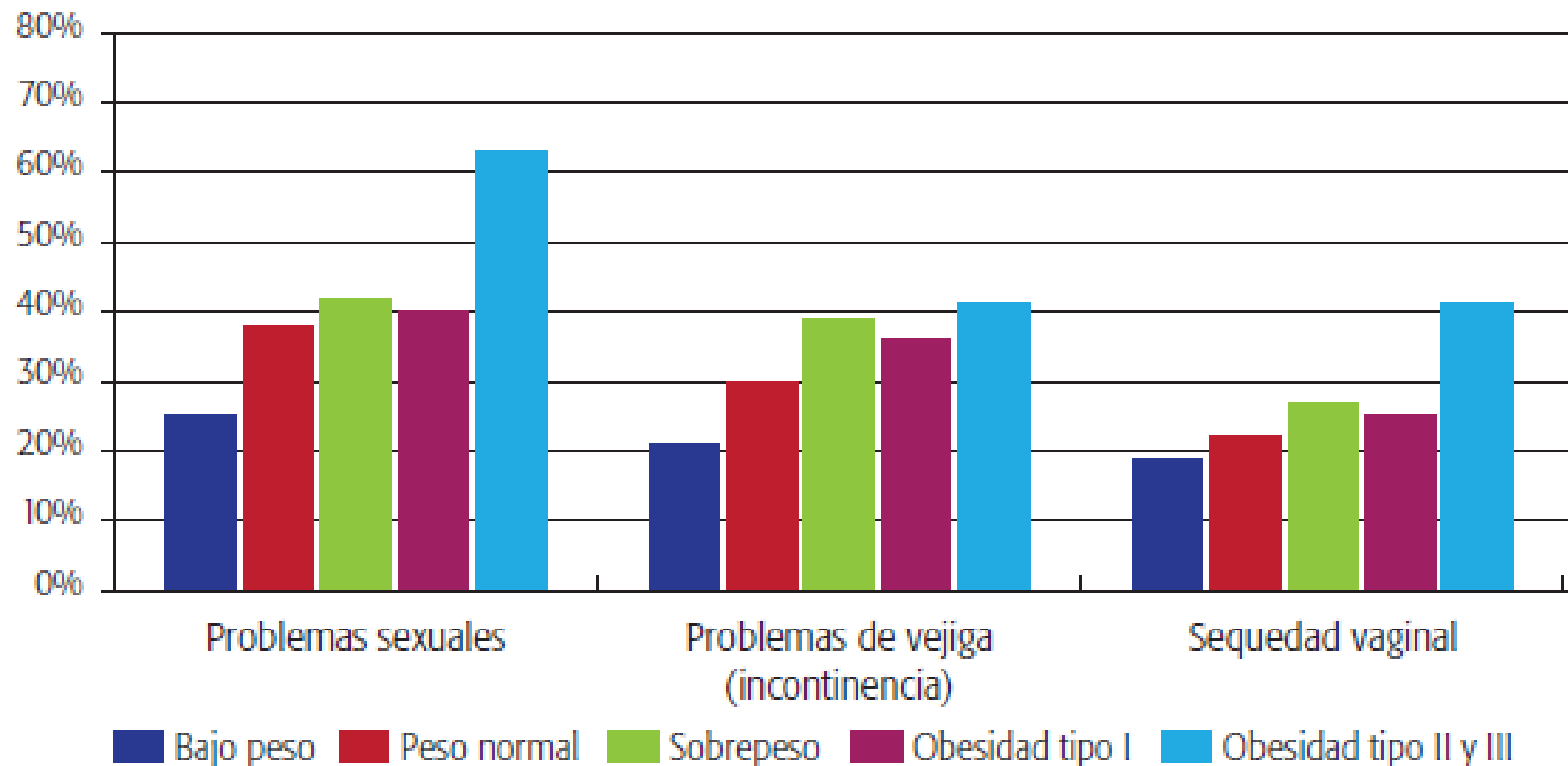
2167 Mujeres Colombianas. Edad: 48.6+/-5.9 Años.
Prevalencia de Obesidad (IMC:>30 kg/Mt2) = 12.0%
Prevalencia de Sobrepeso = 40.1%

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



2167 Mujeres Colombianas. Edad: 48.6+/-5.9 Años.
Prevalencia de Obesidad (IMC:>30 kg/Mt2) = 12.0%
Prevalencia de Sobrepeso = 40.1%

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



2167 Mujeres Colombianas. Edad: 48.6+/-5.9 Años.
Prevalencia de Obesidad (IMC:>30 kg/Mt2) = 12.0%
Prevalencia de Sobrepeso = 40.1%

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



PARA DETERIORO SEVERO DE LA CALIDAD DE VIDA

	OR crudo (IC 95%)	OR ajustado (IC 95%)*	H-L**
Sobrepeso	1.72 (1.46-2.02)	1.61 (1.35-1.93)	0.254
Obesidad	1.55 (1.20-2.00)	1.40 (1.06-1.84)	0.124

* Ajustado por edad, hipertensión, uso de terapia de reemplazo hormonal y uso de cigarrillo.

** Test de Hosmer-Lemeshow.



2167 Mujeres Colombianas. Edad: 48.6+/-5.9 Años.
Prevalencia de Obesidad (IMC:>30 kg/Mt2) = 12.0%
Prevalencia de Sobrepeso = 40.1%

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



IMC (P=0.009)	UNA O NINGUNA MORBILIDAD %	DOS O MÁS MORBILIDADES %	n
<20	50.0	50.0	26
20.0 – 24.9	49.7	50.3	155
25.0 – 29.0	39.8	60.2	181
30 Y +	30.4	69.6	125



**IMC (>30 KG/M2) Factor Asociado a Dos o Más Morbilidades:
OR: 1.38 [1.20-1.58]**

**622 Mujeres Brasileiras. Edad: 50-80 años.
Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad = 62.8%. Postmenopausia: 93.6%.
15.8 % sin morbilidad, 26.0% Una morbilidad.
58.2% dos o más morbilidades**

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



MORBILIDADES ASOCIADAS A LA OBESIDAD

Diabetes Tipo II	Hipertensión Arterial	Dislipidemias
Alteraciones Sueño	Depresión	Ansiedad
Osteoartritis Artrosis	Enfermedad Cardiovascular	Desordenes del Piso Pélvico
Dificultades Urinarias	Alteraciones Vesicales	Prolapso Pélvico
Incontinencia Urinaria	Incontinencia Fetal	Problemas Sexuales

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



OBESIDAD Y DISFUNCIÓN SEXUAL: ASPECTOS NEGATIVOS

Autoestima	Imagen Corporal	Interés	
Deseo	Actividad	Cansancio	
“Fuerte Relación Inversa entre IMC y Excitación, Lubricación, Orgasmo y Satisfacción Sexual (*)			
¿Cómo?	Daño	Síndrome	Patologías
¿Por qué?	Endotelial	Metabólico	Endocrinas
(**)	Apnea del Sueño	Limitaciones Físicas	Limitaciones Psicológicas

Controversiales

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO PARA CAÍDAS

Regresión Logística Univariada y Multivariada para analizar factores asociados con caídas en los 12 meses previos.

Factores	Univariado	p	Multivariado	p
Obesidad IMC >30	3.38 [1.10-10.33]	0.033	3.58 [1.07-11.91]	0.038
Androide C/C >0.86	5.16 [1.75-15.16]	0.003	5.35 [1.75-16.39]	0.003



100 Mujeres Españolas en Postmenopausia. Edad: 50-65 años.
IMC. Relación Cintura/cadera. Estabilidad postural. Caídas
Prevalencia obesidad: 20%. Distribución Androide: 26%

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



OBESIDAD Y PERDIDA DENTAL

	<18	18.5-24.9	>25	p
Retención Dentaria Total	20.4	22.8	20.4	0.004
Retención Dentaria Anterior	9.6	10.7	9.7	0.002
Retención Dentaria Posterior	10.6	11.9	10.7	0.023
Hueso Mandibular	3.9	4.0	4.2	0.174
Valoración Hueso Alveolar	2.0	2.2	2.2	0.008
DMO lumbar	0.89	0.95	1.0	<0.001
DMO Cuello Femoral	0.71	0.73	0.79	<0.001

450 Mujeres Japonesas en Postmenopausia. Edad: 57.2+/-8.1 años

Uso de Terapia Estrogénica: 23.3%. Histerectomizadas: 32.0%

Salpingooforectomía Bilateral: 20.2%.

Prevalencia Sobrepeso y Obesidad: 15.3%

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



OBESIDAD Y PERDIDA DENTAL.

Obesidad puede ser importante Predictor de Enfermedad Periodontal: Mediado por la Insulina, Altos Niveles Plasmáticos del Factor de Necrosis Tumoral Alfa y sus receptores solubles.

Conlleva Estados Hiperinflamatoria, Disfunción Endotelial, Aumento de Estrés Oxidativo y Enfermedad Periodontal con el riesgo de perdida Dental.



**450 Mujeres Japonesas en Postmenopausia. Edad: 57.2+/-8.1 años
Uso de Terapia Estrogénica: 23.3%. Histerectomizadas: 32.0%
Salpingooforectomía Bilateral: 20.2%.
Prevalencia Sobrepeso y Obesidad: 15.3%**

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



SOBREPESO/OBESIDAD Y CANCER DE SENO

- **Constituyen Factor de Riesgo en Postmenopausia.**
- **Igual Sobre el Pronostico en Todos Estados Menopáusicos.**
- **Postmenopausia: Tejido adiposo: Aromatización a Estrógenos.**
- **Mayores estrógenos llevar Mayor Actividad Mitogénica.**
- **Mayor Adiposidad (Grasa Visceral): Aumento Resistencia Insulina**
- **Alta Insulina: Mitogénico: Celulas Mamarias normales y con Neo.**
- **Alta Insulina: Reduce globulina trasportadora H. Sexuales e incrementa la Testosterona y Estrógeno.**
- **Tejido Adiposo: Órgano Endocrino produce: Adipoquinas (Leptina – Adiponectina): Inflamatorio.**



ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES

SINDROME METABÓLICO Y CANCER DEL SENO



Groups	<i>P</i>	Cases	Risk estimate (95% CI)
All studies	<0.001	6,417	1.52 (1.20-1.93)
All studies excluding Refs. ^{22,28, and 29}	<0.001	5,497	1.43 (1.25-1.65)
Cohort studies	0.069	1,968	1.11 (0.99-1.24)
Cohort studies excluding Ref. ²²	0.013	1,255	1.24 (1.05-1.46)
Other studies	<0.001	4,449	2.09 (1.47-2.97)
Other studies excluding Refs. ^{28 and 29}	<0.001	4,242	1.66 (1.42-1.95)
Country			
US populations	0.013	1,255	1.24 (1.05-1.46)
European populations	0.027	4,955	1.44 (1.04-2.00)
Definition of syndrome			
Traditional	0.002	577	1.62 (1.19-2.19)
Others	0.038	5,840	1.29 (1.02-1.64)
Single component vs full syndrome			
High BMI	0.068	6,207	1.12 (0.99-1.27)
Hyperglycemia	0.005	6,207	1.19 (1.06-1.34)
Higher blood pressure	0.027	6,207	1.13 (1.01-1.26)
Higher blood pressure vs full syndrome	0.002	6,207	1.52 (1.17-1.96)
Higher triglycerides	0.248	5,656	1.08 (0.95-1.23)
Higher triglycerides vs full syndrome	0.003	5,656	1.60 (1.17-2.18)
Lower HDL-C	0.008	402	1.39 (1.09-1.77)
Lower HDL-C vs full syndrome	0.062	402	2.06 (0.96-4.42)

MS was associated with a 52% increase in cancer risk (P<0.001)

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES





Relation of body mass index with carotid intima-media thickness and diameter is independent of metabolic syndrome in postmenopausal Mediterranean women

Encontraron asociación entre sobrepeso, obesidad con anomalías preclínicas de la arteria carótida, independientemente de la presencia de síndrome metabólico en una población de mujeres Italianas posmenopáusicas.

Sobrepeso y la obesidad están asociados con anomalías arteriales en mujeres posmenopáusicas y pueden contribuir con la presencia de síndrome metabólico.



INCREMENTO DEL GROSOR DE LA INTIMA CAROTIDA

IMC	1.50 [1.15-1.96]
Circunferencia Abdominal	1.40 [1.08-1.81]
Síndrome Metabólico	2.02 [1.30-3.13]

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES



OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

Síndrome Metabólico. Factor de Riesgo para E. Cardiovascular
En la Transición Menopáusica: Cambios de Adiposidad, Hiperglucemia,
Hiperinsulinismo. Dislipidemias.

PREVALENCIA DE SINDROME METABÓLICO

40-44 AÑOS	28.1%
60-64 AÑOS	42.9%
ADIPOSIDAD ABDOMINAL	OR: 13.0 [10.9-15.49]
TIEMPO DESDE MENOPAUSIA	OR:1.18 [1.00 – 1.38]
HIPERTENSION ARTERIAL	OR: 9.30 [7.9 – 10.9]
OBESIDAD (IMC>30)	OR: 5.30 [4.51-6.24]

3965 Mujeres Latinoamericanas en Postmenopausia. Edad: 45-64 años.

ESTILOS DE VIDA NUTRICIONALES NO SALUDABLES





La obesidad es una enfermedad multifacética que tiene impactos directos o indirectamente en una variedad de variables que afectan a la salud y la calidad de vida



**PREVENCION:
EDUCACION QUE
FAVOREZCA LA
PRACTICA DE UN
ESTILO DE VIDA
SALUDABLE**

**Si es de su interés esta presentación, puede solicitarla a:
alvaromonterrosa@gmail.com**