

# Grasa corporal en población adulta que asiste a instalaciones de salud de Chitre y Colón de la República de Panamá

Autores (\*)

Flavia Fontes ND – MSP  
Aissé Sainz ND  
Maika Barría ND  
Kathia Ávila<sup>1</sup> ND

flafon@cwpanama.net

Escuela de Nutrición Facultad de Medicina, Universidad de Panamá.

## Resumen

Las consecuencias de la obesidad al sistema de salud están claramente identificadas como factor determinante de hipertensión, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y varios tipos de cáncer. Los objetivos fueron conocer la prevalencia de obesidad y factores asociados en adultos que asisten a los centros de salud y policlínicas de los distritos de Chitré y Colón. Los materiales y métodos que se utilizó fue la Ecuación de Cochran para obtener la muestra representativa del total de pacientes adultos de 20 a 59 años, atendidos en el año 2003, para el distrito de Chitré y en el año 2005, para el distrito de Colón. Se estableció el Índice de Masa Corporal (IMC) y la circunferencia de la cintura (IC) para medir exceso de grasa corporal y grasa intra abdominal; se midió niveles de actividad física e ingesta de alimentos de alto contenido de grasas y azúcares con un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos semi-cuantitativo. Los resultados obtenidos en el distrito de Chitré, de 294 adultos estudiados, 183 (63%) tenían exceso de peso, correspondiendo el 33% a sobrepeso y 30% a obesidad. En el distrito de Colón se atendieron 514 adultos, de los cuales 361 (70%) presentaron exceso de peso, repartidos en 30% con sobrepeso y 40% con obesidad. Más de la mitad de las mujeres y una cuarta parte de los varones de Chitré tenía circunferencia de cintura elevada mientras que 64% y 42% de mujeres y varones, respectivamente, de Colón presentaron mayor cantidad de grasa intra abdominal. En ambos distritos el exceso de peso

(IMC > 25) representó un riesgo 4 veces mayor de tener grasa intra abdominal (RP=4, LC= 2.03–6.35, p= 0.000). El 63% de los adultos de Chitré y el 80% de los de Colón son sedentarios. Más del 90% de los participantes consumía exceso de grasas. En Chitré, el arroz frito, las tajadas de plátano, la mantequilla y las carnes fritas fueron los alimentos de mayor consumo, mientras que en Colón las frituras de desayuno, la mantequilla y las tajadas de plátano. El 55% de las personas de Chitré y el 85% de las de Colón refirió consumir sodas y bebidas azucaradas más de 3 veces a la semana. La mayoría de las personas de Chitré percibía su consumo de grasas y azúcar como normal. Las principales conclusiones son que la magnitud del exceso de peso y de grasa intra abdominal de las personas que asisten a las instalaciones de salud de Chitré y Colón es muy elevada, alcanzando el 63% y el 70% respectivamente. Las mujeres de ambos distritos tienen mayor riesgo cardiovascular con 52% de las chitreanas y 64% de las colonenses con grasa abdominal cuantificada a través del IC mayor de 88 cm. El sedentarismo en los adultos de Chitré llega al 63% y al 80% en Colón. Más del 90% de todos los adultos estudiados consume excesiva cantidad de grasas, sodas y bebidas azucaradas con frecuencia, con el agravante de que consideran este consumo como un “comportamiento normal”.

**Palabras clave:** mediciones grasa corporal, Chitré, Colón, Índice de Masa Corporal Panamá.

## Introducción

La obesidad es uno de los problemas de salud pública más importantes tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, por lo que se considera como la epidemia del siglo XXI.

La obesidad trae como consecuencias un incremento sustancial del riesgo de padecer hipertensión, trastornos de lípidos, diabetes mellitus no insulino dependiente y enfermedades cardiovasculares; también se considera un factor de riesgo para artropatías, cálculos biliares, apnea del sueño obstructiva y trastornos respiratorios.

Según la Organización Mundial de la Salud, si la prevalencia de obesidad continua aumentando con la misma tasa de incremento de la década de los 90, se estima que para el 2010 en Europa habrá 150 millones de adultos obesos.

Por otro lado, el peso económico de las consecuencias de la obesidad ha sido objeto de discusión en las últimas conferencias internacionales de salud pública. En los países industrializados, los gastos referentes al costo sanitario de la obesidad oscilan entre un 2 y un 8% del gasto en salud. En España, los datos del estudio Delphi cifran el costo económico de la obesidad en un 6.9% del gasto sanitario.

En los países de habla inglesa del Caribe, hay muy poca información sobre los factores de riesgo, la morbilidad y la mortalidad atribuible a la obesidad. Además se tiene la creencia de que la obesidad es reflejo de salud y se prefiere a las mujeres obesas.

En Panamá, la obesidad cuadruplicó, en la población adulta del sexo masculino, en 21 años y triplicó entre las mujeres 7,8, según la última Encuesta de Niveles de Vida del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), realizada en el 2003, pero hay pocos estudios sobre el tipo de distribución de la grasa corporal de los adultos, así como de los hábitos alimentarios que predisponen a la obesidad, tales como el consumo elevado de alimentos de alta densidad calórica, baja ingesta de vegetales y frutas y el sedentarismo.

El distrito de Chitré, en la provincia de Herrera, tiene una población con gran influencia española en sus orígenes mientras que el distrito de Colón estuvo fuertemente influenciado por una población afro antillana que se estableció en la época de la construcción de Canal de Panamá, en el inicio del siglo XX.

Conocer el patrón de distribución de la grasa corporal es de especial interés por su relación con el riesgo cardiovascular. Con este fin se utiliza la circunferencia de la cintura como un indicador de obesidad central por la acumulación de grasa perivisceral 9,10.

Este estudio tiene por objeto cuantificar la mag-

nitud del exceso de grasa corporal y hábitos predisponentes de la población adulta que asiste a centros de salud y policlínicas de los distritos de Chitré y Colón, además de identificar la percepción de las personas sobre su composición corporal y consumo, lo que será de mucha utilidad para diseñar estrategias de intervención que faciliten el abordaje de la obesidad a los equipos de salud locales.

## Materiales y métodos

El universo correspondió a la población adulta, de 20 a 59 años, que asiste a las instalaciones de salud de cada distrito estudiado; se utilizó la Ecuación de Cochran para la obtención de la muestra representativa del total de pacientes atendidos en el año 2003, para el distrito de Chitré en los Centros de Salud de Chitré, La Arena, Llano Bonito, Monagrillo y en la Policlínica Roberto Ramírez De Diego. Para el distrito de Colón, también se obtuvo una muestra representativa de los adultos atendidos en el año 2005, con la misma ecuación, en los Centros de Salud Patricia Duncan y Juan Antonio Núñez.

Se estableció el Índice de Masa Corporal (IMC) y la circunferencia de la cintura (IC) para medir exceso de grasa corporal y grasa intra abdominal como riesgo cardiovascular; se midieron niveles de actividad física considerando tiempo e intensidad y se investigó la ingesta de alimentos de alto contenido de grasas y azúcares con un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos semi-cuantitativo.



Fotografía con fines ilustrativos, tomada de la página [www.bbc.co.uk](http://www.bbc.co.uk) de la BBC de Londres.

## Resultados

En el distrito de Chitré, de 294 adultos estudiados, 183 (63%) tenían exceso de peso, correspondiendo el 33% a sobrepeso y 30% a obesidad. En el distrito de Colón se investigaron a 514 adultos, de los cuales 361 (70%) presentaron exceso de peso, repartidos en 30% con sobrepeso y 40% con obesidad.

La mediana de la circunferencia de la cintura fue de 89 cm en mujeres de Chitré y de 91 cm para las colonenses; la mediana de los hombres del IC resultó en 94 cm y 102 cm para los 2 distritos respectivamente.

Más de la mitad (52%) de las mujeres y un cuarto de los varones de Chitré tenía circunferencia de cintura elevada mientras que 64% y 42% de mujeres y varones, respectivamente, de Colón, presentaron mayor cantidad de grasa intra abdominal (figura n° 1).

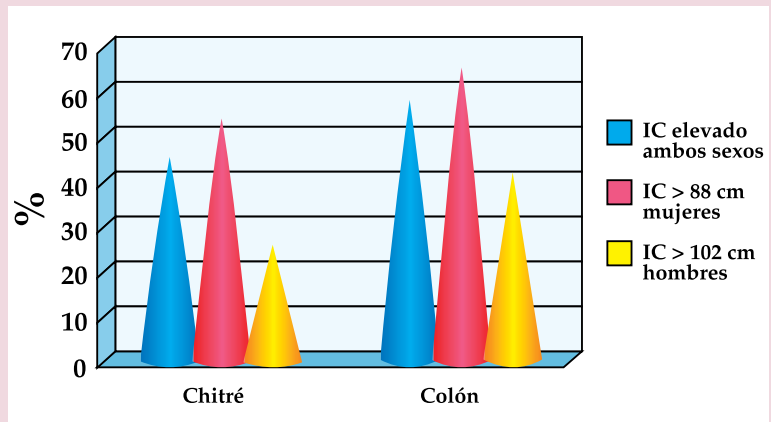
En ambos distritos el exceso de peso (IMC > 25) representó un riesgo 4 veces mayor de tener grasa intra abdominal (RP=4, LC= 2.03–6.35, p= 0.000) lo que indica que el riesgo a la salud puede incrementarse a medida que aumenta el IMC (figura n° 2)

El 63% de los adultos de Chitré y el 80% de los de Colón resultaron sedentarios. Entre los inconvenientes expresados por las personas encuestadas para no realizar actividad física se destaca: falta de tiempo, falta de recursos económicos para ir a un gimnasio, falta de motivación o tiempo y no tener quien cuide a los niños, entre las amas de casa.

En ambos distritos, el consumo de alimentos altos en grasa más de 3 veces a la semana, fue referido como práctica constante por más del 90% de los participantes. En Chitré, el arroz frito, las tajadas de plátano, la mantequilla y las carnes fritas fueron los alimentos preferidos. (Figura n° 3). En este último distrito, 62% de los entrevistados consumía, diariamente, más de 2 porciones de alimentos ricos en grasas.

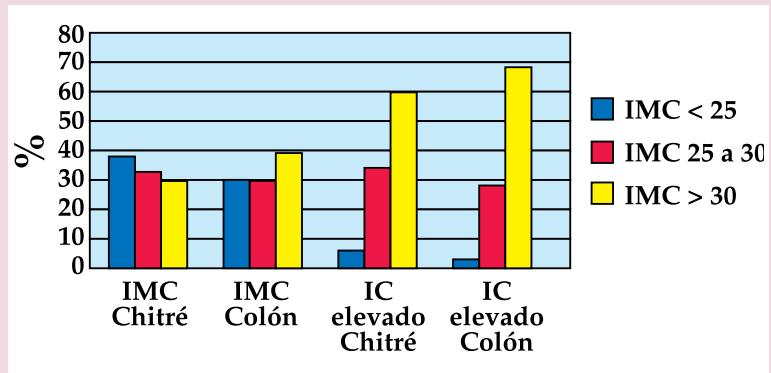
En Colón fueron las frituras de desayuno, la mantequilla y las tajadas de plátano las preparaciones preferidas, consumidas más de 3 días a la semana (Figura n° 4). Curiosamente, 92% de los

**Figura N° 1. Porcentaje de circunferencia de cintura (IC) elevada según sexo, de adultos que asisten a instalaciones de salud de Chitré y Colón**



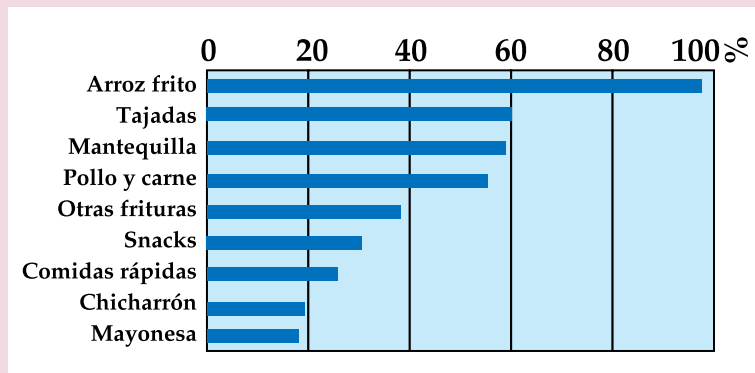
Fuente: Elaboración propia.

**Figura N° 2. Índice de Masa Corporal (IMC) y circunferencia de cintura elevada (IC) de adultos de Chitré y Colón**



Fuente: Elaboración propia.

**Figura N° 3. Frecuencia de consumo de alimentos ricos en grasa, mayor de 3 días a la semana de los adultos de Chitré. Julio de 2002.**



Fuente: Elaboración propia.

entrevistados refirió consumir preparaciones a base de coco solamente 2 veces a la semana, sobretodo los domingos (arroz, guisos, panes o dulces).

En lo referente al consumo de azúcar, 44% de los chitreanos consumía más de 2 porciones de bebidas o dulces diariamente. Las sodas, fueron referidas por el 55% de los adultos entrevistados de Chitré y el 85% de los de Colón como consumidas más de 3 veces a la semana.

El 41% de las personas encuestadas en Chitré percibía su consumo de grasas como normal y 58% considera su consumo de azúcar adecuado.

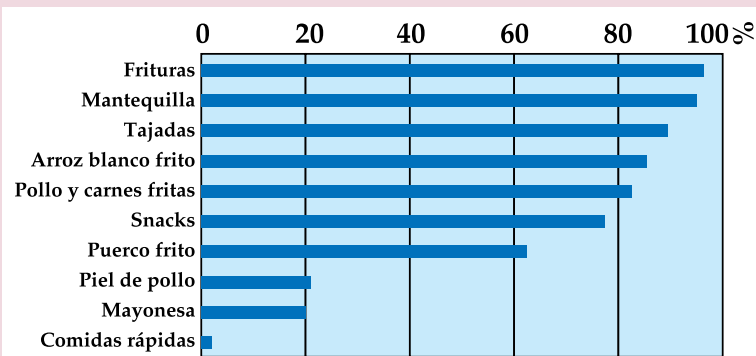
En Colón se registró un bajo consumo de frutas y vegetales y solamente 15% de los entrevistados consumía vegetales más de 2 veces a la semana.

## Discusión

El exceso de peso encontrado en la población que asiste a instalaciones de salud de ambos distritos: 63% en Chitré y 70% en Colón es mucho más elevado que el último estudio nacional, en el que se encontró 52% de prevalencia de sobrepeso y obesidad (ENV-MEF 9). Hay que tomar en cuenta que 73% de las personas entrevistadas en Chitré y 70% de las de Colón eran del sexo femenino, ya que son las mujeres las que asisten con más regularidad al médico y se preocupan más por su salud, tanto por control preventivo como por morbilidad. Además, las mujeres en Panamá, en España y en muchos otros países presentan mayor prevalencia de exceso de peso. Sin embargo, al comparar las cifras registradas de manera rutinaria en las instalaciones de salud, por el departamento de registros médicos y estadísticas del Ministerio de Salud, esta es mucho menor, lo que nos sugiere un sub registro importante y talvez falta de sensibilización al problema de la obesidad, por parte del equipo de salud.

Con relación a la disposición de la grasa corporal, la mediana de la circunferencia de la cintura en las mujeres fue mayor que 88 cm en ambos distritos, valor definido como Riesgo para padecer algunas enfermedades crónicas, mientras que la de los hombres estuvo en límites normales. En los dos distritos estudiados, la mayoría de las personas del sexo femenino presentó un IC elevado lo que indica que las mujeres que están llegando a las instituciones podrían tener más riesgo a la salud que los hombres. La vulnerabilidad de las mujeres post menopáusicas, producto de la disminución de la producción de estrógeno, pudiera ser un punto de apoyo importante para el

**Figura N° 4. Frecuencia de consumo de alimentos ricos en grasa, mayor de 3 días a la semana de los adultos de Colón. Agosto de 2005.**



Fuente: Elaboración propia.

diseño de estrategias a desarrollar por el equipo de salud, en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

La mitad de las personas entrevistadas tiene riesgo a la salud por la acumulación de grasa anormal a nivel del abdomen, pero las que tienen IMC mayor de 25 tienen 4 veces más probabilidad de presentar grasa de tipo central lo que afecta de manera significativa el funcionamiento de los órganos de la cavidad peritoneal, predisponiéndolos a hipertensión, dislipidemias, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares, lo que cada vez más eleva el gasto en salud del país. El simple diagnóstico de la obesidad a través del Índice de Masa Corporal, por si solo, en personas con IMC >25, seguido del señalamiento al paciente de la necesidad de abordar su problema y disminuir la grasa de tipo central, pudiera ser una de las primeras propuestas al equipo de salud.

El sedentarismo forma parte del estilo de vida de la mayoría de la población estudiada. Algunos de los inconvenientes que mencionaron las mujeres para no hacer ejercicios fue el no tener quien les cuide a sus hijos y que las diferentes tareas del hogar no les deja tiempo para ellas mismas. La falta de dinero para asistir a un gimnasio, falta de tiempo, cansancio después de un día de trabajo y la falta de lugares apropiados, parecieran estar más vinculados a falta de motivación para realizar ejercicios y desconocimiento de los beneficios que el aumento de la actividad física formal tiene sobre la manutención de la salud óptima.

El elevado consumo de grasas tanto en Chitré, cuya población tiene fuerte influencia española, como en Colón, con mayoría afro antillana, está asociada a costumbres muy arraigadas y valoración como "correcta". lo que se pudo constatar en el primer distrito por el elevado porcentaje de personas que percibe su



ingesta de grasas como “normal”. El arroz frito y las tajadas de plátano maduro hacen parte del patrón de consumo diario de los chitreanos, tanto en almuerzo como en cena, con un promedio de 3 tajadas al día.

En Colón, las frituras de desayuno son los alimentos consumidos más de 3 veces a la semana por casi la totalidad de los entrevistados y a pesar de la tradición de la cocina antillana, el consumo del coco solo se registró una vez a la semana, los domingos. La gran mayoría de los colonenses acusó el consumo de alimentos con alto contenido de sodio como los embutidos y los saborizantes (salsa china y caldos de pollo o carne). El bajo consumo de vegetales y frutas en Colón también está asociado a costumbres que a su vez regulan la oferta-demanda, puntos importantes a ser tomados en cuenta en el diseño de estrategias educativas.

Sobre el consumo de azúcar, las sodas, bebidas y chichas, tomadas en grandes cantidades por la mayoría de las personas, resultan ser la fuente más importante de ingesta de este disacárido. Tanto el bajo costo como la sensación de placer que producen estos líquidos, aunados al excesivo calor, han elevado de manera impresionante el consumo en el país. La elevada connotación de “normal” sobre el consumo de azúcar en Chitré, en donde 6 de cada 10 personas lo consideran adecuado, pero casi la mitad de ellas tiene un consumo de azúcar mayor a tres porciones diarias y más de la mitad toma sodas y chichas muchas veces a la semana, nos permite identificar algunas posibles áreas de trabajo a desarrollar en el mejoramiento de los estilos de vida.

## Conclusiones

- La magnitud del exceso de peso de las personas que asisten a las instalaciones de salud de Chitré y Colón es muy elevada, alcanzando el 63% y el 70% respectivamente.
- Las mujeres que asisten a las instalaciones de salud de ambos distritos tienen elevado riesgo cardiovascular, cuantificado a través del IC mayor de 88 cm, 52% de las chitreanas y 64% de las colonenses.
- En los 2 distritos, los pacientes de ambos sexos con IMC >25 tienen 4 veces más riesgo de presentar grasa alrededor de la cintura ( $p < 0.000$ ).
- En los pacientes que asisten a las instalaciones de salud de Chitré y Colón a medida que aumenta su IMC se incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.
- El sedentarismo en los adultos de Chitré llega al 63% y al 80% en Colón, lo que constituye otro fac-



Fotografía con fines ilustrativos, tomada de la página [www.bbc.co.uk](http://www.bbc.co.uk) de la BBC de Londres.

tor predisponente de obesidad y enfermedad crónica no transmisible.

- Más del 90% de todos los adultos estudiados consume excesiva cantidad de grasas en su alimentación, sodas y bebidas azucaradas con frecuencia, con el agravante de que consideran este consumo como un “comportamiento normal”.

## Bibliografía

- Aranceta, J. Prevalencia de la obesidad en España: resultados del estudio SEEDO 2000. *Med Clin (Barc)*. 2003;120:608-12.
- Bermúdez, O y C. Parrillón. Peso y talla en población adulta panameña. *Arch Latinoam Nutr* 1984;34(4):606-14.
- Browman, B. Conocimientos actuales de Nutrición. Organización Panamericana de la Salud, 2003. Washington D.C.
- Caballero, Benjamín. Jano on-line. [www.db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe](http://www.db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe).
- Estudio prospectivo Delphi costes sociales y económicos de la obesidad y sus patologías asociadas. Madrid: gabinete de estudios Bernard Krief, 1999.
- Expert panel on the identification, evaluation and treatment of overweight in adults. Clinical guideline: executive summary. *Am J Clin Nutr* 1998;68: 899-917.
- Frase, Henry. Obesity: diagnosis and prescription for action in the english-speaking caribbean. *Rev. Panam. Salud Pública Mayo*, 2003. vol13, n°5, p:336-340.
- Mahan K. Escott-Stump, S. Nutrición y Dietoterapia. Editorial Mc Graw Hil Interamericana. Mexico, 2001.
- MEF (2006) Situación Nutricional, Patrón de Consumo y acceso a alimentos de la población panameña. Segunda Encuesta de niveles de vida, 2003. Ministerio de Economía y Finanzas, República de Panamá.

Ponce, J.L. La obesidad, un problema actual. Rev Calidad Asistencial. 2004;19:216-8.

Robert W. Rebar MD. Complimentary and Alternative Medicine Use Among Midlife Women. Journal Watch; March 1, 2005, 25(5): 39-40.

Salvador Rodríguez J. et al. Obesidad. Concepto. Clasificación. Implicaciones fisiopatológicas. Complicaciones asociadas. Valoración clínica. Medicine. 2004;9:1167-75.

World Health Organization (WHO), World Health Report: "Overweight and obesity". 2002.

[www.publications.parliament.uk](http://www.publications.parliament.uk)

Wolf, AM, Colditz, GA. Current estimates of the economic costs of obesity in the United Status. Obes. Res, 1998; 6: 97-106.



Todos los derechos reservados © Universidad de Costa Rica. Algunos derechos reservados bajo Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Costa Rica