

# **Obesidad: Influencia de la Publicidad Alimentaria y Suplementos Dietéticos en Venezuela**

## **Obesity: Food Advertising Influence and Dietary Supplements in Venezuela**

Daymile J Pérez Z<sup>1</sup> y Guadalupe D Muñoz O.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Lcda. Biología Celular, Investigadora de la Dirección de Estudios Nutricionales en el Instituto Nacional de Nutrición.

<sup>2</sup> Lcda. Nutrición, Jefa de la Dirección de Estudios Nutricionales del Instituto Nacional de Nutrición. Av. Baralt Esquina El Carmen, Edif. INN, Piso 2, Quinta Crespo Municipio Libertador, Caracas. Telf.: 0212-4819451. Correo electrónico: [guadalupemunoz1984@gmail.com](mailto:guadalupemunoz1984@gmail.com)

Dirección de Estudios Nutricionales, Instituto Nacional de Nutrición.

### **Resumen**

La obesidad es considerada como un problema de salud pública a nivel mundial y uno de los mayores retos para los gobiernos. En Venezuela, el "Estudio de Sobrepeso y Obesidad" realizado por el Instituto Nacional de Nutrición (INN), revela el crecimiento de esta enfermedad crónica no transmisible, que a su vez, genera un número considerable de otras patologías. La etiología de la obesidad es multifactorial, pero inicialmente se pueden dividir en factores endógenos (genéticos) y exógenos (sociales, políticos, culturales y económicos); estos últimos son los más relevantes, ya que esta enfermedad ha dejado de ser un tema netamente biológico y se ha convertido en un tema social. En las últimas décadas se ha observado una marcada tendencia donde la alimentación tradicional es sustituida por una dieta hipercalórica, lo cual es incoherente con el hecho de que la población se encuentra cada día más obsesionada con la delgadez, y en los esfuerzos para alcanzarla, optan por el consumo de suplementos dietéticos de venta libre, que prometen eliminar grasa sin hacer dieta ni ejercicios. En medio de este ritmo de vida dicotómico, la industria publicitaria saca provecho de esta situación, promocionando estilos de vida poco saludables e incompatibles con el vivir bien. Es por esto que se hace necesaria la intervención inmediata del Estado a través del diseño y ejecución de políticas avocadas a disminuir el avance epidemiológico de esta enfermedad, y regular los elementos que la propician y a la vez se benefician de ella.

**Palabras clave:** Obesidad, sobrepeso, Venezuela, publicidad, estilos de vida, suplementos dietéticos, políticas públicas.

### **Abstract**

Obesity is considered as a public health issue worldwide and one of the biggest challenges for governments. In Venezuela, the National Institute of Nutrition (NIN) is conducting the "Obesity and Overweight" study, which reveals that this chronicle non transmissible disease is increasing and that it is the cause of a great amount of other pathologies. The obesity aetiology is multifactorial, among the main factors we found endogenous factors (genetic) and exogenous factors (social, political, and economic);

the last ones are the most relevant because this illness is no longer a biological issue but it has become a social matter. In the last decades, we have observed a strong trend of traditional feeding being substituted by a high-calorie diet, which is incoherent with the fact that people is currently obsessed with thinness; in order to be thin they decide to take dietetic supplements that are sold without any regulation, these kind of products promise to eliminate fat without going on a diet or doing exercises. In nowadays dichotomist way of life, advertising industry makes advantage of that promoting really unhealthy life's stiles which are incompatible with well living. This is the reason why it is necessary the immediate intervention of State through the design and execution of politics advocated to the decrease of the epidemiologic advance of this disease, and to the regulation of factors that launch it and benefit from it.

**Keywords:** Obesity, overweight, Venezuela, advertising, life's stiles, diet supplements, public politics.

Recibido: 26 de marzo de 2014 Aprobado: 13 de agosto de 2014

## **Introducción**

La obesidad es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI (1), que afecta desigualmente a todas las edades y clases socio-económicas (2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que más de mil millones de personas en el planeta padecen de sobrepeso, y aproximadamente 300 millones de personas son obesas (3).

La obesidad se puede catalogar como una patología contemporánea, por ser un efecto de la época del capitalismo tardío y su empuje al consumo como único imperativo tras el hundimiento de los valores de la sociedad previa (4). Los cambios generados en los patrones culturales y económicos a partir de la globalización, como la disminución a nivel mundial de los precios de los alimentos con mayor aporte calórico, ricos en grasas y azúcares (5), la disminución de la actividad física acompañada de la creciente urbanización (6), y la promoción del consumo de alimentos hipercalóricos no saludables, especialmente en la población infantil (7), son las principales causas de que las estadísticas de sobrepeso y obesidad hayan alcanzado cifras tan alarmantes.

Venezuela es la tercera nación con más obesos en Latinoamérica y la sexta a nivel mundial, según el informe Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe del 2012, el cual señala que el 31% de la población venezolana padece de obesidad, donde pese a los logros que se han obtenido en la reducción de los índices de desnutrición en el país, la tendencia a la obesidad va en aumento. La evolución de los modos de vida, sobre todo el aumento del ingreso de las y los venezolanos, acompañado de un mayor acceso a los alimentos y una creciente demanda de productos, ocasionó un cambio significativo en los hábitos alimentarios de la población.

Mayor disponibilidad de grasas vegetales relativamente económicas y a la comida rápida, ha incrementado su ingesta en países en desarrollo con ingresos moderados y bajos y esto se ve acelerado a su vez por la urbanización; donde los medios de comunicación refuerzan este comportamiento (6), en concordancia con la teoría del aprendizaje social, la cual establece que las conductas son adquiridas a partir de la imitación, y que los entornos de la familia, escolares, comunitarios, culturales y legislativos determinan las conductas humanas (8)

Basada en esta premisa, la publicidad intenta crear y consolidar nuevos hábitos de consumo generando una diversa gama de sentimientos que pueden llegar a experimentar con la adquisición de los productos ofertados; explotando sus formas de comportamiento social y la tendencia a imitar los modelos de conducta (9).

Los anuncios publicitarios en los diferentes medios de comunicación, promueven el consumo de alimentos no saludables, siendo este uno de los pilares fundamentales del entorno "obesogénico" que vive la sociedad contemporánea (8,10,11); donde la delgadez, que es uno de los rostros del éxito y la felicidad, también se compra en forma de productos adelgazantes, *light*, o tratamientos estéticos, que ponen en marcha la máquina del consumo y, por tanto, interesan a la sociedad capitalista (4).

El siguiente artículo muestra una breve reseña sobre la necesidad de abordar dos elementos que se sirven el uno del otro, la publicidad de un ambiente obesogénico y la promoción de los suplementos dietéticos como una herramienta para lograr la delgadez como carta de fortuna en un mundo que trabaja para crear obesos, elementos dicotómicos que requiere plantear propuestas de intervención de alto impacto y efectividad ante esta situación.

### **La obesidad como problema de salud pública**

La epidemia de la obesidad ha provocado un replanteamiento del papel de la alimentación en las instituciones. Se ha dejado a un lado su tradicional carácter biológico, y ha pasado a ser un asunto social (12), donde los estándares de salud y belleza se han mezclado considerablemente (13). Es por esto que la alimentación se ha comenzado a tratar con políticas sanitarias, ya que el aumento de la obesidad ha propiciado la corresponsabilidad en los problemas alimentarios entre el Estado y las industrias de alimentos (12).

Los factores socio-culturales como la situación económica, estilos de vida, lugar de residencia entre otros, son determinantes de las prácticas alimentarias de una población (14). Además de los cambios acelerados en el patrón de consumo, se encuentra la disminución en la actividad física como resultado de la urbanización: mejoras en el transporte para el colegio y para el trabajo, mejoras en la tecnología del hogar y una recreación más pasiva (TV, computadoras y videojuegos) (6).

La obesidad, junto con la diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedad renal crónica y el tabaquismo, contribuyen a más de 80 % de las muertes, discapacidades y costos sanitarios con repercusión sobre la sociedad, los sistemas de salud, la economía y la política en general, por lo que resultan motivo de preocupación primordial de todas las naciones (15).

Para acercarse a la realidad de esta enfermedad que cada país presenta, es necesario generar estadísticas confiables y estudios multidisciplinarios, que reflejen la complejidad y características locales de la problemática. Visualizar tanto la magnitud del problema como su evolución en el tiempo es lo que permite vislumbrar las diferencias culturales y socio-económicas de la población comprometida a fin de que las políticas implementadas sean acordes a sus necesidades (7). Por lo tanto estas intervenciones deben estar dirigidas a los factores que anteriormente no se han tomado en cuenta con la importancia y magnitud que estos requieren.

### **Publicidad Alimentaria**

La alimentación es una acción compleja regulada por mecanismos fisiológicos y psicológicos (16) siendo la publicidad uno de los componentes de estos aspectos psicológicos. La capacidad de persuasión de la publicidad es tan reconocida, que para controlarla se han elaborado numerosas normativas, leyes y acuerdos de autorregulación a nivel mundial (17).

La constante exposición a la publicidad de alimentos y bebidas de alto contenido calórico, ricos en grasas, azúcar y sal, así como una gran oferta de este tipo de alimentos (18) en el entorno de nuestra sociedad, ha inducido un cambio importante en el patrón de alimentación a favor de la oferta gastronómica foránea, donde los niños, niñas y adolescentes son los más vulnerables, ocasionando un rechazo hacia las prácticas alimentarias tradicionales venezolanas y a los alimentos autóctonos saludables de nuestra nación.

Una revisión sistemática de 123 artículos científicos publicados sobre el tema, realizada por el grupo de Domínguez-Vásquez y colaboradores en el año 2008, concluye que existe una fuerte evidencia de la influencia que ejerce la publicidad sobre las preferencias, solicitudes de compra y la ingesta alimentaria en el corto plazo. No se trata de un simple cambio alimentario; son procesos multifactoriales, a menudo interconectados entre sí, que reflejan cambios sociales, culturales, económicos y de comportamiento individual y estilos de vida (6).

En las sociedades contemporáneas se ha establecido como práctica social, el culto al cuerpo. Es una preocupación casi generalizada al menos en el contexto urbano, que atraviesa todos los sectores y clases sociales. Principalmente aparece la preocupación por cuidar el peso, lo cual se vive como una lucha y autocensura constante para mantenerse en un peso adecuado (11).

Las pautas culturales han sumergido la capacidad que tenía el hombre para equilibrar su alimentación del modo más beneficioso para su salud y su longevidad; en otras palabras: "la sabiduría del cuerpo" es engañada por la "locura de la cultura" (13).

De acuerdo con Buñuel (19, 20), en nuestra sociedad el cuerpo ocupa un valor central, se utiliza como signo de estatus, y como vehículo mediático para vender las más variadas mercancías. Convertido en objeto de consumo, siendo cada vez mayor el número de personas que invierten su tiempo y dinero en su imagen corporal.

En la actualidad, la sociedad parece muy preocupada por las grasas en el cuerpo y las calorías. La cultura de masas, productora desenfadada de imágenes, nos da a admirar y a envidiar los cuerpos juveniles y esbeltos mientras los cuerpos reales parecen perder el aliento, la mayoría de las veces en vano, por perseguir esos modelos soñados o impuestos. Las estadísticas lo muestran: en los países más industrializados, un gran porcentaje de la población se sueña delgada, se ve gorda y sufre, aparentemente, la contradicción (13).

El deseo de delgadez o el miedo obsesivo a la gordura, o ambas cosas a la vez, están en el centro de una enfermedad del comportamiento alimentario, que los psiquiatras, más o menos acertadamente, consideran típicamente moderna (13). En este contexto surgen los síntomas contemporáneos, efectos de la época, donde se empuja al consumo de suplementos y medicamentos adelgazantes, prometiendo la felicidad por medio de este consumo desaforado (4).

La obesidad es un indicador de una posición de pasividad del individuo, que no es capaz de realizar ninguna forma de deteste de esta oferta ilimitada y asfixiante, cada vez más orientada por el discurso capitalista, donde lo que ocupa la posición dominante es el consumo continuo de objetos de goce sucesivamente nuevos que las reglas del mercado ponen a disposición de todos, en el que promete una solución que se vende, como siempre, adecuada para "la falta del ser" (4).

### **Suplementos dietéticos para adelgazar de Venta libre**

Los suplementos para adelgazar de venta libre en su mayoría, con muy poco o ningún control de las autoridades de salud, no cuentan con la base científica de efectividad e inocuidad que requieren. Estos productos cautivan a nuestra población, que sin la asesoría profesional adecuada, se encuentran expuestos a riesgos, como consecuencia de su consumo (10).

El uso de métodos no convencionales de reducción de peso, aparentemente eficaces, tales como bebidas proteicas, té de hierbas, quemadores de grasa, ansiolíticos, antidepresivos, reguladores de la glándula tiroides, diuréticos y hormonas, está aumentando de manera alarmante en nuestro país. Éstos pueden ocasionar efectos secundarios como irritabilidad, insomnio, aumento de las pulsaciones y de la presión sanguínea, varios de ellos, pueden provocar daños en el lumen inhibiendo la absorción de nutrientes en el intestino delgado. Adicionalmente pueden producir trastornos renales, cardíacos, cerebrales, deshidratación, trastornos hidro-electrolíticos, lesiones cardíacas e hipertensión. (10)

En Venezuela se pueden conseguir en diferentes cadenas de farmacias (Farmatodo, Locatel, etc) este tipo de suplementos, tales como el picolinato de cromo (CrPic) elaborado por la casa comercial FDC y otras marcas reconocidas. El cromo se ha utilizado para reducir la grasa corporal y para aumentar la masa muscular (21) Existe evidencia científica que demuestra que el picolinato causa un efecto temporal en donde se libera colesterol, no obstante éste se adhiere nuevamente a la membrana (22).

Se cree que los metales traza como: hierro, cobre, zinc, selenio, cromo, cadmio y mercurio también pueden influir en la estabilidad de la membrana plasmática causando este mismo efecto. Además este compuesto se encuentra en la mayoría de los medicamentos contra la obesidad, pero en grandes cantidades puede ocasionar efectos tóxicos en el organismo (23).

En el caso de los quemadores de grasa como el *Fat Burner*, de la casa comercial *Metamax*, el cual es catalogado como un "quemador de grasa", al igual que el picolinato, éste posee un efecto reversible. Se tiene la creencia generalizada de que el objetivo de éstos es acelerar el metabolismo, quemar más calorías y aumentar la pérdida de grasa, sin embargo muchas veces lo que se obtiene en mayor o menor escala es un efecto perjudicial y a veces irreparable en el organismo (24).

También se ofrecen en el mercado suplementos de índole proteico como por ejemplo el amino 3001 de la casa comercial *Metamax*, o bebidas proteicas elaboradas para sustituir una comida, o para meriendas. Estos suplementos se encuentran especialmente diseñados para personas que posean una rutina de actividad física de alta intensidad, empero el desconocimiento sobre estos productos ocasiona que los consumidores lo ingieran conjuntamente con la comida.

En los adultos, este consumo elevado de proteínas se ha acentuado aún más con las dietas de adelgazamiento que se han popularizado (23). Las consecuencias metabólicas de las dietas hiper-proteicas son de muy variada índole, incluyendo alteraciones del balance ácido base y electrolítico, del metabolismo óseo, de la función renal y de la función endocrina. La mayoría de estos trastornos metabólicos se relacionan con la carga ácida excesiva proveniente del exceso de proteínas en la dieta, la cual sobrepasa la capacidad de los sistemas amortiguadores ante condiciones de acidosis (26).

La utilización inadecuada de suplementos dietéticos, puede ocasionar daños irreversibles en el organismo, la venta libre de los mismos permite que éstos puedan ser consumidos por cualquier persona que tenga acceso a ellos y los pueda adquirir, incluyendo las personas que no posean ningún tipo de condición que los requiera.

### **Conclusiones**

La obesidad es un problema de salud pública a nivel mundial, el cual debe ser abordado en todos los ámbitos que lo originan, para de esta manera lograr su erradicación. Las iniciativas por parte del estado aun no han sido suficientes para combatir estos factores, ya que las empresas alimentarias, farmacéuticas y los medios de comunicación privados han tenido cierta ventaja, preocupándose mayoritariamente por la venta masiva de los productos que ofrecen y no por la salud del consumidor.

La publicidad y la venta libre de suplementos dietéticos deben ser regulados, ya que son la fuente de riqueza de una industria sin escrúpulos que promueve de manera indiscriminada y no controlada el consumo de productos que perjudican el estado nutricional y la salud de la población, sin que las personas puedan hacer trabajo de consciencia para entender la importancia de una vida saludable.

Es importante tomar en cuenta estos datos como indicadores determinantes para la construcción de la política pública, pues el proceso de salud-enfermedad que describen el sobrepeso y la obesidad, poseen elementos sociológicos que determinan el comportamiento de ésta como una epidemia, y como toda alerta epidemiológica es obligación del Estado dar atención para la solución de las consecuencias que en la sociedad se reflejen en función de la prevalencia de este padecimiento; pero tan importante como atender dicha prevalencia es trabajar para la promoción de un estilo de cambio de vida, dirigido desde la formación de consciencias para garantizar que el mayor denominador sea la salud y no la enfermedad.

### **Referencias Bibliográficas**

1. Organización Mundial de la Salud. Sobrepeso y Obesidad; 2012.
2. Haidar, Y, Cosman, B. Obesity Epidemiology. Clinics in colon and rectal surgery. 2011; 24(4).
3. Organización Mundial de la Salud. Base de datos mundial sobre el índice de masa corporal (IMC); 2008.
4. Rivas, E. Anorexia, bulimia y obesidad desde la perspectiva psicoanalítica. Actualización. JANO. 2008. N.º 1.708

5. Temporelli, K, Viego V. Obesidad, sobrepeso y condiciones socioeconómicas. El caso argentino. *Ecós de Economía*, 2012; 16(34):151-162.
6. López M, Carmona A. La transición alimentaria y nutricional: Un reto en el siglo XXI. *An Venez Nutr.* 2005; 18(1):90-104.
7. Mussini M, Temporelli K. Obesidad: Un desafío para las políticas públicas. *Estudios Sociales*, 2012; 41(21):165-184.
8. Díaz G, Souto-Gallardo M, Bacardí M, Jiménez-Cruz A. Effect of food television advertising on the preference and food consumption: systematic review. *Nutr. Hosp.* 2011; 26(6): 1250-1255.
9. Menéndez A, Franco J. Publicidad y alimentación: Influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutr Hosp.* 2009; 24(3):318-325.
10. Iglesias M. La Mujer de hoy: Riesgos en la búsqueda de la imagen corporal perfecta. *An Venez Nutr.* 2005; 18(1): 113-115.
11. Piñón LM, Cerón HC. Ámbitos sociales de representación del cuerpo femenino. *Última Década*, 2007; 27:119-136.
12. Díaz-Méndez C. El tratamiento institucional de la alimentación: Un análisis sobre la intervención contra la obesidad. *Papers* 2012; 97(2): 371-384.
13. Contreras J. La obesidad: una perspectiva sociocultural. *Revisión. Form Contin Nutr Obes* 2002;5(6):275-86.
14. Domínguez-Vásquez P, Olivares S, Santos JL. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *ALAN* 2008; 58(3): 249-255.
15. Guerra J. Obesidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 2013;39(3):424-425.
16. García M, García MC. *Nutrición y Dietética*. Ed Universidad de León; 2003.
17. Menéndez R, Díez F. Publicidad y alimentación: Influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutr Hosp.* 2009; 24(3): 318-325.
18. Olivares S, Yáñez R, Díaz N. Publicidad de alimentos y conducta alimentaria en escolares de 5º a 8º básico. *Rev Chil Nutr* 2003; 30: 36-42.
19. Buñuel A. La construcción social del cuerpo de la mujer en el deporte. *REIS* 1994; 68: 97-116.
20. Acuña A. El cuerpo en la interpretación de las culturas. *Boletín antropológico de la Universidad de Mérida*, 2001; 1(51):31-52.

21. Lai M. Antioxidant effects and insulin resistance improvement of chromium combined with vitamin C and e supplementation for Type 2 diabetes mellitus. *J. Clin. Biochem. Nutr.* 2008; 43(3): 191-198.
22. Chen G, Liu P, Pattar G, Tackett L, Bhonagiri P, Strawbridge B., et al. Chromium Activates Glucose Transporter 4 Trafficking and Enhances Insulin- Stimulated Glucose Transport in 3T3-L1 Adipocytes via a Cholesterol- Dependent Mechanism. *Mol Endocrinol* 2006; 20(4):857-870.
23. Pattar G, Tacketta L, Liua P, Elmendorf J. Chromium picolinate positively influences the glucose transporter system via affecting cholesterol homeostasis in adipocytes cultured under hyperglycemic diabetic conditions. *Mutat Res.* 2006; 610(1-2): 93–100.
24. Krishna R, Mittal V, Grewal P, Fiel M, Schiano T. Acute liver failure caused by 'fat burners' and dietary supplements: A case report and literature review. *Can J Gastroenterol.* 2011; 25(3): 157–160.
25. World Health Organization. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva; 1998.
26. López-Luzardo M. Las dietas hiperproteicas y sus consecuencias metabólicas. *An Venez Nutr* 2009; 22 (2): 95-104.