

# Más que importa: la obesidad

Con Melissa Martín

## MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Clay (00:00):

Peso, obesidad y la salud de los jóvenes. Otro episodio de More That Matters comienza ahora.

Diane (00:13):

El aumento de las tasas de obesidad, especialmente en los niños, es una gran preocupación en nuestro país, especialmente en los últimos años. Si bien el peso y la obesidad pueden ser un tema delicado para muchos, afecta más de lo que piensa. Exploraremos esta conversación difícil y aprenderemos sobre la gravedad de la obesidad, por qué es importante y cómo podemos mantenernos más saludables. Estamos muy emocionados de que Melissa Martín se una a nosotros para esta discusión tan importante. Melissa es directora del programa Greaux Healthy. El compromiso del Pennington Biomedical Research Center con Greauxing Healthier Generations. Hola Melissa. Muchas gracias por acompañarnos hoy.

Melissa (00:56):

Buenos días, muchas gracias por recibirme hoy. Estoy muy emocionado de aprovechar esta oportunidad para hablar sobre un tema que es, um, una conversación tan importante para nosotros en Louisiana.

Diane (01:09):

Y- y es bueno. Y, nuevamente, la conclusión es que esta es una conversación, y eso es lo que queremos que nuestros oyentes entiendan, que esto es lo que podemos hacer, cómo podemos ayudar, cómo todos podemos ser más saludables. Entonces, creo que lo primero que debemos hacer es hablar, cuando dices "obesidad", ¿qué significa eso?

Melissa (01:29):

crónica que implica una cantidad excesiva de grasa corporal, que puede perjudicar la salud del individuo. Entonces, cuando su peso corporal total es más alto de lo que se considera saludable para cualquier altura dada. Um, y la obesidad puede ser causada por muchos factores. Entonces, algunos de los que piensas de inmediato son el comportamiento y los hábitos de estilo de vida, pero también es importante saber que la obesidad puede ser causada por diferentes factores ambientales, factores económicos, antecedentes familiares, genética y el metabolismo de un individuo.

Diane (02:05):

Entonces, ¿cuál es la diferencia entre... porque a veces escuchamos que se usa indistintamente, obesidad y sobrepeso?

Melissa (02:12):

...Se encuentra en su tabla de índice de masa corporal. Entonces, su proveedor de atención médica puede diagnosticar que tiene sobrepeso, um, obesidad o sobrepeso. Entonces, esto se basará en su historial médico y en dónde se encuentra en esa tabla de índice de masa corporal. Entonces, un índice de masa corporal es... es el peso de una persona, um, dividido por su altura.

Diane (02:39):

Ah, okey.

Melissa (02:40):

Y así, un IMC más alto se correlacionará o indicará una grasa corporal más alta. Um, entonces un IMC entre 25 pero menos de 30 es el rango de sobrepeso, mientras que un IMC de 30 o más es el rango de obesidad.

Clay (02:59):

Interesante. Es, por lo que hay tres clases de obesidad. ¿Qué son?

Melissa (03:04):

Por lo tanto, la clase uno es cuando su IMC está entre 30 pero es inferior a 35. La clase dos es cuando su IMC es de 35 o inferior a 40, y la clase tres es cuando su IMC es superior a 40. Por lo tanto, solíamos escuchar: estamos acostumbrados a escuchar la clase tres como, um, obesidad severa u obesidad mórbida severa. Uh, pero ahora hemos comenzado a usar estas clasificaciones, um, como una forma de que los proveedores de atención médica determinen cuál es el mejor tratamiento para esa persona.

Diane (03:44):

Y, en caso de que alguien nos acompañe ahora, Melissa, no se dieron cuenta de cómo se determina el IMC de una persona. ¿Puedes... puedes decir eso una vez más para nuestros... nuestros oyentes?

Melissa (03:55):

Seguro. Entonces, su IMC o índice de masa corporal es el peso de una persona, específicamente en kilogramos, dividido por la altura de esa persona. Así que en realidad es el cuadrado de tu altura en metros. Um, y así es, esa correlación particular es un fuerte indicador, um, y se encuentra que está correlacionada entre, um, su grasa corporal, así como su riesgo de condiciones de salud relacionadas con la obesidad.

Clay (04:30):

¿Cuáles son algunos de los impactos de ser obeso? Hay mucha conversación sobre el peso y dónde se encuentra la gente en el espectro ahora. ¿Hay impactos a corto y largo plazo de la obesidad?

Melissa (04:41):

Sí. Entonces, creo que es importante, ya sabes, saber que si tienes obesidad, corres el riesgo de tener muchas enfermedades graves y problemas de salud. Y, ya sabes, tanto para niños como para adultos, vas a encontrar un mayor riesgo de, um, enfermedad cardíaca, por lo que incluye presión

arterial elevada o colesterol alto, um, mayor riesgo de diabetes tipo II, problemas respiratorios. Entonces, eso se ve comúnmente, ya sea apnea del sueño o asma. Um, problemas en las articulaciones. Entonces, ya sabes, osteoartritis o incluso algunos de esos tipos de molestias musculoesqueléticas. Um, enfermedades de la vesícula biliar.

Melissa (05:28):

Y luego, ciertamente, en los niños, también verás algunos efectos psicológicos. Entonces, la ansiedad o la depresión bajan la autoestima. Um, y luego algunos problemas sociales. Bullying y estigma. Um, y ahí, ciertamente los pone en riesgo de ser obesos cuando sean adultos. Entonces, más, um, más sobre, supongo, el impacto con un adulto, ya sabes, además de la presión arterial alta y el colesterol, tendrás un mayor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Um, muchos tipos de cáncer son, um, ahora, sabemos que la obesidad lo pone en mayor riesgo de muerte prematura y luego ciertamente. Um, y luego las enfermedades mentales como la depresión clínica, la ansiedad. Um, incluso algunos problemas de memoria y cognición-

Clay (06:21):

¿En realidad?

Melissa (06:21):

Están relacionados con la obesidad.

Clay (06:23):

Guau.

Melissa (06:23):

Sí.

Clay (06:24):

¿Qué... qué crearía esa, esa, eh, niebla cognitiva? Como, ¿cómo- cómo- cuál es la correlación?

Melissa (06:29):

Sabes, en realidad no podría decirte la... la investigación detrás de eso.

Clay (06:34):

Mm-hmm.

Melissa (06:34):

Pero lo que estamos aprendiendo es, específicamente al observar la enfermedad de Alzheimer, que por alguna razón, hay una correlación entre los adultos que tienen obesidad y aquellos diagnosticados con la enfermedad de Alzheimer.

Clay (06:46):

Eh.

Melissa (06:46):

Entonces, creo que están, ya sabes, actualmente en Pennington, hay varios estudios diferentes sobre la demencia y el Alzheimer, um, en los que están trabajando para realmente aprender más sobre qué es exactamente lo que conecta, um, esas dos enfermedades crónicas.

Clay (07:02):

Guau. Ya sabes, durante las etapas iniciales de COVID, escuchamos mucho sobre cómo su estado actual afectaría la gravedad del virus en usted. ¿Podría apoyarse en cómo le afectará cuando se trata de diferentes enfermedades que van y vienen?

Melissa (07:21):

Seguro. Así que, ya sabes, la obesidad, uno de sus efectos secundarios es que realmente puede crear esta inflamación crónica dentro de tu cuerpo que simplemente ejerce presión sobre tu salud y tu sistema inmunológico. Y así, a medida que encuentre, ya sean infecciones virales o bacterianas, cuando ya esté en un estado elevado de inflamación o tenga, um, un sistema inmunitario que tal vez no sea tan fuerte y saludable, um, como alguien que- sin, um, la obesidad puede tener, entonces se verá a sí mismo, potencialmente, teniendo un mayor riesgo de una reacción más grave o un incidente más grave de algo como, um, COVID-19, que vimos en los últimos pocos años. Um, así como otros tipos de infecciones.

Diane (08:17):

Sabes, me atrevería a decir que mucha gente no se da cuenta del impacto que tiene la obesidad en su bienestar general. Sabes, ahí es cuando estás hablando de algunas de las enfermedades crónicas y el sistema inmunológico y lo que tienes, pero, sabes, también estás hablando de que no es solo un problema del individuo. Esto realmente impacta de lo que hablamos, el aumento del costo de la atención médica en todo Estados Unidos.

Clay (08:45):

Sí.

Melissa (08:45):

Bien. Y, ya sabes, la obesidad definitivamente tiene un impacto económico. Um, uh, en 2019, sabíamos que el costo médico anual relacionado con la obesidad se estimaba en alrededor de 173 mil millones de dólares al año. Sabes, y además de ese costo de atención médica, hay un costo significativo para los empleadores en términos de una fuerza laboral saludable.

Melissa (09:13):

Ya sabes, mucho del trabajo que, um, se realiza dentro de, um, la salud pública realmente se enfoca en ayudar a los empleadores a comprender el valor de la salud en sus políticas. Los programas de bienestar de los empleados y parte de eso están relacionados con el hecho de que el costo de productividad anual a nivel nacional del ausentismo relacionado con la obesidad puede oscilar entre tres y seis mil millones de dólares al año. Entonces, esto se atribuirá a cosas como, ya sabes, estar ausente del trabajo por razones relacionadas con la salud. Um, disminución de la productividad en el trabajo. Simplemente no tener esa- esa energía en el trabajo. Um, muerte prematura y, uh, discapacidades. Todas esas cosas van a contribuir a aumentar los costos de productividad para los empleadores.

Clay (10:05):

Ya sabes, en lo que se refiere a la evaluación, ¿puedes hablar un poco sobre las pautas de práctica clínica de la Academia Estadounidense de Pediatría para que, si los padres están escuchando ahora, puedan entender cuáles son los parámetros y en qué deberían estar pensando?

Melissa (10:19):

Seguro. Absolutamente. Sabes, realmente ha tomado tiempo la ciencia y la práctica clínica para ponerse al día con estas tendencias crecientes en la obesidad infantil. Um, entonces, a principios de este año, 2023, la Academia Estadounidense de Pediatría publicó una guía de práctica clínica para la evaluación y el tratamiento de niños y adolescentes con obesidad. Um, y, de hecho, la Dra. Amanda Staiano, que es profesora asociada aquí en Pennington Biomedical y dirige nuestro laboratorio de conducta de salud y obesidad pediátrica, fue una de las coautoras de esas pautas.

Melissa (11:00):

Um, ya sabes, así que creo que un poco de historia, antes de que salieran estas pautas, hace unos 25 años, la Academia Estadounidense de Pediatría salió con su primera ronda de expertos, um, recomendaciones sobre cómo tratar la infancia. obesidad. Y esto es en 1998, eh, donde realmente... no era un problema de salud a gran escala como lo es hoy. Entonces, en ese momento, ya sabes, simplemente no había muchos tratamientos efectivos que hayan sido, um, estudiados y, um, en niños. Y así, independientemente de las recomendaciones de los expertos basadas en lo que estaban viendo, en sus prácticas era una especie de estándar. Y entonces, lo que ellos... cómo tratamos la obesidad infantil se denominó un enfoque de espera vigilante.

Diane (11:55):

Mmm.

Melissa (11:55):

Por lo tanto, esperaría para ver si el niño crecería hasta alcanzar su peso o perdería ese peso por sí solo. Escuchas a mucha gente decir, bueno, ya sabes, "deja que su altura alcance su peso", o "déjalo pasar por la pubertad", o, ya sabes, algo así, este enfoque de espera vigilante. Um, pero lo que empezamos a ver es que realmente no estaba funcionando de manera muy efectiva para, ya sabes, el tratamiento de esto.

Melissa (12:22):

Um, entonces, en 2006, la Academia actualizó sus recomendaciones, nuevamente, más o menos en base a los mejores datos disponibles que tenían, y fue entonces cuando comenzamos a ver este tipo de enfoque por etapas para tratar la obesidad infantil. Entonces, comencé con la idea de estilos de vida saludables, um, luego pasé a una dieta saludable con suficiente actividad física. Luego un poco más estructurado. Y luego esa cuarta etapa es realmente el tratamiento, donde comenzaría a ver el uso de medicamentos, um, dietas muy bajas en calorías. Um, y en algunos casos, cirugía.

Melissa (13:03):

Entonces, después de pasar por todo este tipo de pruebas y errores y tratar de descubrir la mejor manera de manejar la obesidad infantil, estamos comenzando a ver más y más niños afectados por ella. Y así, ahora, debido a que ha habido un aumento de algunos ensayos clínicos y mucha

investigación y esfuerzo detrás de ellos, la academia ha publicado estas pautas, um, y las pautas realmente se centran en la opción de tratamiento que incluye un enfoque basado en la familia.

Diane (13:39):

Mmm. Bien.

Melissa (13:40):

Entonces, un programa familiar de control de peso. Um, y- pero dentro de las pautas, hay muchas cosas, um, para que los profesionales de la salud cambien y modifiquen mientras tratan y previenen, um, la obesidad infantil.

Diane (13:56):

Y, ya sabes, hablas de gestión familiar. Eso es realmente crítico, porque no puedes tener, ya sabes, el hermano mayor y la hermana comiendo pizza (risas) y el niño más pequeño que tiene este pequeño problema, un problema.

Melissa (14:10):

Bien.

Diane (14:10):

Quiere hacerlo bien, pero no pueden comer... quiero decir, tú... tienes que tenerlo todo en cuenta. Y sé, incluso como adultos, he tenido amigos que el esposo se pone a dieta y la esposa también pierde peso porque cocina de manera más saludable.

Melissa (14:23):

Bien.

Diane (14:24):

Y es esa gestión, ya sabes, para toda... ya sabes, para toda la familia.

Melissa (14:28):

Bien.

Diane (14:28):

Ya sabes, y es tan crítico, cuando estabas hablando, en lugar de esperar y observar, y ya sabes, perderás esa grasa de bebé y verás... y- y para un título, eso probablemente sucedió, y fue un éxito-

Melissa (14:42):

Bien.

Diane (14:42):

Pero estamos viendo más y más, como dijiste, Pennington, todos ustedes son increíbles, allí.

Clay (14:47):  
Absolutamente.

Diane (14:48):  
Oh Dios mío. Simplemente todo lo que has estado hablando hasta ahora, sobre quién está detrás de este estudio y quién está en medio de esto. Gracias. Ya sabes, gracias por lo que haces por nuestra comunidad y por nuestra nación, y desde Pennington, solo quería decir eso. Um, pero cuando se habla de la obesidad en los niños, aparte de la mala alimentación, ya sabes, todos tenemos, ya sabes, problemas con la dieta a veces.

Clay (15:11):  
Especialmente cuando vives en Luisiana.

Diane (15:14):  
Sí, sí.

Melissa (15:14):  
Bien.

Diane (15:14):  
Porque Clay solía... incluso le poníamos mantequilla, qué, té helado, o algo así.

Clay (15:16):  
Sí es cierto.

Diane (15:17):  
Sí, ¿cuáles son los otros factores que... que los niños... ya sabes, estamos hablando principalmente de los niños en este momento, de los que tienen que ser conscientes, y creo que, a veces, pelean?

Melissa (15:29):  
Sí, entonces es, ya sabes, más o menos lo que comenzamos cuando estaba definiendo la obesidad, ya sabes, inmediatamente pensamos en nuestro- nuestro- nuestro comportamiento y opciones de estilo de vida. Entonces, qué comemos y cuánto nos movemos. Pero, ya sabes, la obesidad no es tan simple. Es bastante complejo. Y así, además de eso, los niños se encuentran en una gran cantidad de entornos a lo largo del día que van a contribuir a algunos de estos factores sociales y comunitarios. Por lo tanto, los entornos de su centro de cuidado infantil y su entorno escolar. Um, el diseño del vecindario en el que viven. ¿Existe la oportunidad de que sean más activos físicamente afuera?

Melissa (16:10):  
Um, ¿tienen acceso a... su familia tiene acceso a alimentos y bebidas saludables y asequibles? Um, y, ya sabes, de nuevo, ese componente de seguridad. ¿Qué tan seguro es para ese niño simplemente caminar y, ya sabes, salir y andar en bicicleta o jugar a la rayuela? Entonces, creo que definitivamente hay muchos factores y trabajar con los tipos de entornos en los que se encuentran



nuestros niños y nuestro estado, específicamente, guarderías y escuelas, para crear entornos más saludables es realmente importante para Envolver a nuestros hijos como algunos de estos tipos de apoyo social para las cosas que necesitan para estar saludables.

Clay (16:52):

Guau. Esa- esa perspectiva es tan grande y tan estratificada. Um, dependiendo del vecindario, independientemente de la raza, la socioeconomía de lo que hay alrededor de donde vive alguien, tiene un impacto en la nutrición. Y hemos hablado sobre los desiertos alimentarios en las comunidades y la falta de acceso a las tiendas de comestibles donde las personas pueden obtener alimentos más saludables, en lugar de salir y comprar comida rápida. Todos esos factores impactan lo que acabas de decir. Eso está muy bien dicho. Entonces, no es un... y de nuevo, eso no es un reflejo político de nada, es la realidad de que cuando las personas no tienen acceso a mejores opciones, por lo general se ven afectadas por las opciones que tienen.

Diane (17:36):

Declaración de hecho.

Clay (17:36):

Sí.

Diane (17:37):

Sólo una declaración de hecho.

Clay (17:37):

Sí.

Melissa (17:39):

Sí. Ab-absolutamente. Sabes, hay un, um, un individuo que trabaja para el Centro para el Control de Enfermedades que viene a los estados. Su nombre es Marcos Finton. Y tomará - tomará estados y ciertas comunidades en lo que él llama un "recorrido a pie". Entonces, en realidad caminarás a través de las comunidades, y tienes que buscar cosas como, ya sabes, aceras que sean seguras para caminar. Um, ¿dónde está la tienda de comestibles local. ¿Dónde... ya sabes, cómo se ve el anuncio en y alrededor de la comunidad en la que estás? Um, ¿cómo se mantienen los terrenos públicos?

Melissa (18:18):

Um, entonces es un ejercicio realmente poderoso, a veces, simplemente, ya sabes, salir de tu comunidad, o, si esto sucede en tu comunidad, salir y mirar a tu alrededor y, um, identificar, ya sabes, ¿están ahí? cualquier oportunidad que... y, um, para hacer cambios y usar tu voz, ¿sabes? Trabaje con sus funcionarios locales, trabaje con sus defensores de la comunidad, su organización basada en la fe con la que está asociado para ver realmente qué tipo de cambios se pueden hacer. Este es realmente un factor importante y un papel importante que todos tenemos para ayudar a combatir realmente la obesidad infantil y la obesidad adulta.

Diane (19:05):



Esa también es una gran idea, porque como decías...

Clay (19:07):

Increíble perspectiva.

Diane (19:08):

Bueno, ya sabes, y estás mirando... tienes a alguien más entrando, estás mirando a través de ojos nuevos. Tú-tu has vivido aquí-

Melissa (19:14):

Bien.

Diane (19:14):

Has estado aquí por tanto tiempo, a veces nosotros- nosotros estamos un poco, simplemente- simplemente no vemos lo que está frente a nosotros, o no estamos prestando suficiente atención-

Melissa (19:22):

Sí.

Diane (19:22):

O no lo miramos desde la perspectiva que deberíamos.

Melissa (19:25):

Bien.

Diane (19:25):

Y como estás hablando de la obesidad infantil, tenemos que empezar por ahí. Entonces, a medida que envejecen hasta convertirse en adolescentes, para ser el adulto saludable que transmitirá hábitos saludables, ya sabes... los hábitos alimenticios saludables a sus hijos. Esto es generacional.

Melissa (19:41):

Bien.

Diane (19:41):

Esto comienza, ya sabes, desde el niño pequeño. Y fue interesante cuando decías que tenías a alguien en la comunidad. Incluso he tenido personas que hablan, y estoy seguro de que tú también, desde el punto de vista de la nutrición, que llevas a los niños, llevas a los padres a una tienda de comestibles y les dices: "Esto es una alimentación saludable. Esto es lo que le gustaría a un niño". No es todo, ya sabes, arrugar la nariz por las verduras verdes o las frutas, o lo que sea...

Clay (20:07):

Bien.

Diane (20:08):

Pero esta es una buena idea. Así se empieza, sabiendo qué comprar y cómo se debe acomodar a la familia.

Melissa (20:16):

Sí. Ya sabes, la educación sanitaria es muy importante. Um, ya sabes, y hay tantas disparidades relacionadas con el nivel de educación sobre la obesidad, y el logro es una de ellas. Los que tienen menos de un diploma de escuela secundaria tienen más probabilidades de tener obesidad que los que tienen un título universitario. Entonces, asegurarnos de que estamos brindando, um, oportunidades para la educación y el intercambio de información, comenzando a esa temprana edad, um, es realmente importante.

Clay (20:47):

Entonces, está bien. Así que aquí está la pregunta.

Diane (20:49):

Mm-hmm.

Clay (20:49):

No responda diciendo que estamos detrás de Mississippi, pero ¿dónde se ubica Luisiana en términos de estados de EE. UU. en lo que respecta a esto?

Diane (20:58):

Pobre Mississippi, solo tengo que decir. Oh

Clay (21:00):

¿Estamos al menos por delante de Mississippi?

Diane (21:02):

Oh Dios mío.

Melissa (21:03):

Somos.

Clay (21:03):

Bueno.

Melissa (21:03):

Yo- Yo puedo, yo puedo... Estoy orgulloso de decirte eso.

Clay (21:06):

Bueno. No siento pena por ellos.

Melissa (21:07):

Sin embargo, no lo estamos haciendo muy bien.

Diane (21:09):

Bien.

Melissa (21:10):

Entonces, en la actualidad, nuestro promedio nacional de adultos con obesidad tiene una tendencia al alza año tras año, y actualmente el 33% de los adultos en los Estados Unidos tienen obesidad. Um, y en Luisiana, el 38,6% de todos los adultos tienen obesidad. Pero mencioné-

Diane (21:32):

Entonces, eso es uno de cada tres, ¿correcto? Eso es uno de cada tres.

Melissa (21:36):

Sí. Sí. Y así, ya sabes-

Diane (21:37):

Uno en tres - uno de tres.

Melissa (21:38):

Lo que es interesante, acabo de tocar un poco las disparidades relacionadas con los ingresos, pero las disparidades raciales en Luisiana son bastante grandes. Entonces, ya sabes, el 38,6% de todos los adultos aquí tienen obesidad, pero el 42,3% de los negros no hispanos tienen obesidad en comparación con el 32,6% de los blancos no hispanos. Entonces, ahí mismo, pueden ver, ahí... hay una disparidad ahí. Um, y entonces es importante que trabajemos para, cuando miramos esos factores y oportunidades sociales y, um, ambientales, que trabajemos para cerrar esa brecha entre esas disparidades.

Clay (22:20):

Bueno, es interesante, porque se remonta a lo que hablábamos hace un momento, que se correlaciona con la pobreza en nuestro estado.

Melissa (22:26):

Sí. Absolutamente.

Clay (22:26):

Y cómo la pobreza es mucho mayor entre las comunidades afroamericanas, por lo que la correlación va a estar allí. Las personas que pueden permitirse mejores opciones suelen ejercitarlas.

Melissa (22:38):

Bien.

Clay (22:38):  
Frente a los que no.

Melissa (22:40):  
Bien.

Clay (22:40):  
Porque, quiero decir, ya sabes, nosotros, nosotros, bromeamos casualmente sobre que Whole Foods se llama "Whole- Whole Paycheck".

Diane (22:45):  
Sueldo completo. Sí.

Melissa (22:45):  
Sueldo completo.

Diane (22:47):  
Sí. Sí.

Clay (22:47):  
Entras allí porque las opciones son fantásticas, pero no son baratas.

Melissa (22:51):  
Bien. Y, ya sabes, lo que Diane estaba diciendo sobre la tienda de comestibles, um, ya sabes, ayudar a las personas a navegar en la tienda de comestibles. Algunas de esas, esas opciones que puede encontrar en esas tiendas naturistas, puede encontrarlas en su, en Walmart, puede encontrarlas en algunas de sus tiendas locales, um, la tienda de comestibles que ahorra mucho. Sólo tienes que saber qué mirar y qué buscar. Um, pero eso requiere mucho esfuerzo. Toma tiempo-

Diane (23:15):  
Sí. Sí.

Melissa (23:16):  
Y se necesita conocimiento para hacer eso.

Diane (23:19):  
Y a veces, es más fácil elegir algo de comida que no es tan bueno para ti y... porque es más fácil, como dijiste.

Melissa (23:25):  
Bien.

Diane (23:25):

Tienes que... tienes que tener la mentalidad de ayudarte a ti mismo. Melissa, ¿qué programas hay disponibles en nuestra área, en nuestro estado, para ayudar a combatir no solo la obesidad infantil sino también la obesidad adulta?

Melissa (23:41):

Si absolutamente. Entonces, desde la perspectiva de la niñez, esas nuevas pautas de la Academia Estadounidense de Pediatría realmente se enfocan en la programación de control de peso familiar. Y hay varios de esos en Luisiana. Dos ejemplos, uno en Baton Rouge, está el Centro de Peso y Nutrición en Our Lady in the Lake Children's Health.

Diane (24:02):

Mmm.

Melissa (24:02):

Y luego, en Nueva Orleans, en el hospital de sus niños, hay un programa llamado Clínica Saludable Juntos. Ambos, ya sabes, se centran en el control del peso. Las YMCA también, en todo el estado, ofrecen este tipo de programación familiar para el control del peso. Um, y también hay muchas opciones, desde una perspectiva de telesalud. Entonces, si usted y su familia querían unirse desde una computadora portátil o un iPad por la noche, o desde una computadora de la biblioteca, tienen la oportunidad de hacerlo. Entonces, la mejor manera de averiguar dónde están esos programas específicos, um, enviaría a las personas al sitio web de los CDC, porque pueden encontrar los que son reconocidos por los CDC, para que sepa que tienen la evidencia, um, detrás de eso. para realmente tener el mayor impacto.

Melissa (24:54):

Um, para los adultos, mucho de esto tiene que ver, nuevamente, con el comportamiento y el estilo de vida, pero hay muchas otras opciones de tratamiento que los médicos tienen en su caja de herramientas. Um, ya sabes, hay muchos medicamentos aprobados por la FDA realmente efectivos para tratar la obesidad. Um, y hay, por supuesto, cirugías para tratar la obesidad. Entonces, realmente, para los adultos, um, ya sabes, lo mejor que puedes hacer es hablar con tu proveedor de atención médica sobre dónde cae tu IMC. Con- ya sabes, ¿estás dentro de una de esas tres clases de obesidad? Um, ¿o solo en ese rango de sobrepeso? Y, ¿cómo pueden ayudarlo a manejar esta enfermedad crónica? Porque eso es lo que es. Es una- es una enfermedad, es- no es algo que nos hacemos a nosotros mismos. Um, es un proceso completo de enfermedad.

Melissa (25:45):

hay muchos socios en todo el estado, no solo que no trabajan en ese entorno clínico o de educación de salud uno a uno, sino que realmente se enfocan en esos niveles socioeconómicos. Um, los niveles ambientales que realmente funcionan, um, para tener un impacto en la obesidad infantil a nivel de población versus nivel individual. Entonces, crear un acceso equitativo a opciones más saludables, educación, proveedores de atención médica. El Departamento de Educación está haciendo un gran trabajo al respecto. Um, WellAhead Louisiana con el Departamento de Salud. Los centros LSU y Southern Ag. Nuestro estado tiene centros de educación para la salud en el área, y además, hay muchos más tipos de organizaciones sin fines de lucro que trabajan en ese nivel de

población para ayudar a igualar lo que está sucediendo en ese entorno clínico o de atención médica, um, para individuos, tanto niños como adultos que tienen obesidad.

Clay (26:46):

Solo, eh, tengo que decir, y D-Diane lo comentó antes. Su enfoque completo y medido de esta discusión es fantástico. Y le da a la gente un nivel de perspectiva, porque no se trata solo de que la gente tome malas decisiones.

Melissa (27:04):

Bien.

Clay (27:05):

A veces se trata de personas que solo ejercen las opciones disponibles para ellos. Y entonces, eso me encanta. Pero, tenemos que dejar en esta nota. Tengo que preguntar sobre el valor de la moderación. Vivimos aquí en el sur donde la comida es la mejor del planeta. Entonces, no estás diciendo que la gente de vez en cuando, ahora, no puede tener un tazón grande de gumbo, ¿de acuerdo, y divertirse? Entonces, tenemos que dejar la moderación, uh, paso solo para no poner nerviosos a todos.

Melissa (27:34):

Absolutamente. Ya sabes, la moderación en todas las cosas que hacemos es importante. Y entonces, um, ya sabes, nuestro... nuestro comportamiento es tal que, si excluimos cosas o nos impedimos tener algo, eventualmente nos excederemos. Y, y, ya sabes, sumérgete. Y así es nuestra naturaleza humana y cómo funciona el comportamiento. Y así, asegurándonos de crear equilibrio, mira, soy un dietista registrado y hago mi roux con grasa de tocino.

Clay (28:05):

(risas)

Melissa (28:06):

Porque si vas a-

Diane (28:10):

Eso es refrescante de escuchar.

Melissa (28:10):

Haz gumbo, necesitas un buen roux-

Diane (28:10):

Sí es usted. (risas)

Clay (28:10):

Disfrutar. (risas)

Melissa (28:15):

Y entonces, ya sabes, solo hay tres meses al año en los que hago gumbo.

Diane (28:17):

Sí.

Melissa (28:20):

Y, uh, solo observamos el tamaño de la porción, o miro el tamaño de mi porción y empiezo desde allí.

Clay (28:23):

Lo siento, ¿qué son esos... qué son esos tres o tres meses, de nuevo?

Diane (28:26):

(Risas) ¿Que nos pueden invitar?

Clay (28:26):

Estoy preguntando por un amigo.

Diane (28:26):

(risas)

Clay (28:26):

¿Qué son esos tres meses?

Melissa (28:31):

Mi- mi primer gumbo, lo hago la semana de Acción de Gracias.

Clay (28:35):

Bueno.

Diane (28:35):

Lindo.

Melissa (28:35):

Y a principios de febrero, generalmente termino con eso.

Diane (28:37):

Sí.

Clay (28:38):

Mira, de eso estoy hablando.



Diane (28:40):

Sí.

Clay (28:40):

Tú, tú, yo, escucha. Acabas de ganar un montón de mejores amigos en todo el estado de Luisiana.

Diane (28:45):

(Risas) Pero, a tu punto, sin embargo, Melissa también, cuando decías que a veces eres tan cuidadosa, cuidadosa, cuidadosa, cuidadosa de comer lo correcto y ser- ser cautelosa, y luego simplemente- simplemente exagerar, casi atiborrarse. Tienes que tener mucho cuidado con eso, porque ahí es cuando la bulimia y la anorexia, todo eso encaja. Ahí es cuando dices: "Oh, no debería haber hecho eso", y luego comienzas otro problema. Entonces empiezas este problema. ¿Qué pasa con las pastillas para adelgazar?

Clay (29:14):

ah

Diane (29:14):

¿Qué es... qué, la validez o... yo- no lo sé. Eso... te lo estamos preguntando a ti, el experto. ¿Qué pasa con las pastillas para adelgazar?

Melissa (29:20):

Eso... ya sabes, lo interesante de los suplementos, um, en los Estados Unidos es que no están regulados, ¿verdad? Entonces, lo que eso significa es que cualquier fabricante que combine estos suplementos, realmente no sabe el 100% de la efectividad o el 100% de lo que contienen. Entonces, cuando se trata de cosas como suplementos, creo que es muy importante hablar con su proveedor. Muchos de estos suplementos pueden interferir, eh, con otros medicamentos que esté tomando, o tener un impacto negativo en otra condición de salud que pueda tener. Um, ahora en términos de un medicamento, medicamento recetado, hay varios, um, medicamentos aprobados por la FDA que se consideran, um, ya sabes, opciones de tratamiento válidas que los proveedores tienen, um, cuando trabajan con pacientes.

Diane (30:15):

Y, y, ya sabes, Melissa, antes de que terminemos hoy, creo que algo nos ayudaría a todos. ¿Podría darnos un pequeño consejo sobre cómo tener una buena conversación con las personas que amamos, sean o no miembros de la familia, nuestros amigos? Eso es- eso es- es difícil. Si hay un pequeño problema de peso u obesidad, porque vienes de un lugar de amor. No estás juzgando, no estás siendo duro. ¿Cómo tienes estas conversaciones?

Melissa (30:46):

Sí. Sabes, eso es... Me alegro de que hayas mencionado eso, porque eso es realmente importante. Sabes, creo que, um, las personas que tienen obesidad, tanto niños como adultos, realmente experimentan este sesgo de peso o estigma de peso, um, todos los días. Incluso de su proveedor de atención médica, pueden experimentar eso. Por lo tanto, tener una discusión sobre el peso o la obesidad es un tema delicado, y es mejor tratar de proceder con el mayor cuidado y precaución

posible. Entonces, ya sabes, hablar sobre la obesidad y sus riesgos para la salud es algo que debes hacer. Sería un perjuicio no hacerlo.

Melissa (31:29):

Um, pero quieres asegurarte de que estás usando un lenguaje sin prejuicios, sin estigmatizar y sin culpar cuando tengas esas conversaciones. Entonces, muchas de las cosas de las que he hablado hoy realmente se han centrado en, ya sabes, comprender todos los componentes, um, ya sabes, que envuelven a un individuo, incluida esa parte del estilo de vida, pero incluida la genética, incluido el metabolismo., incluido el componente ambiental. Entonces, cuando adoptas un enfoque de más apoyo, um, y eliminas ese estigma y eliminas esa culpa, um, ya sabes, nadie te va a culpar por, um, tener cáncer, ¿verdad? Y el cáncer es una enfermedad crónica.

Clay (32:14):

Bien.

Melissa (32:15):

También lo es la obesidad. Son... son... es... la obesidad es una enfermedad. Entonces, ya sabes, nosotros realmente, um, ya sabes, siempre que abordemos la conversación con la comprensión de que estamos tratando de ser solidarios y ayudar a una persona a controlar una afección médica o de salud grave, um, creo que es importante. Ya sabes, pide permiso antes de sumergirte en una conversación. "Oye, ¿te sientes cómodo si tenemos esta conversación?"

Melissa (32:42):

Um, ya sabes, "Quiero saber cómo, qué puedo hacer para apoyarte. Si hay algo, um, ya sabes, que puedo hacer por ti". Um, ya sabes, y asegúrate de que no digamos, ya sabes, "Eres obeso" o "Eres un niño obeso". Um, o "Tu hijo es obeso". Pero, "Tienen obesidad, es un niño con obesidad, un adulto con obesidad". Porque es una- es una enfermedad. Um, ya sabes, así que creo que tan pronto como podamos cambiar esta narrativa en torno a esta enfermedad crónica, um, realmente será mucho más fácil hablar de eso.

Clay (33:16):

Sí. Quiero decir, solo una gran cantidad de información. Muchas gracias, Melissa, por compartir con nosotros, eh, todo, incluida la idea de roux, que también estaré ejercitando antes de que termine este año.

Diane (33:29):

(risas)

Clay (33:29):

Pero muchas gracias, y agradecemos a todos los demás por acompañarnos en otro episodio de More That Matters.