

## LA VENUS DE WILLENDORF.

**La obesidad ginoidea, modelo de adaptación al medio, al estrés nutricional extremo y a la reproducción.**

ISABEL CÁRDENAS TALAVERÓN



La escultura de La Venus de Willendorf, está datada entre los años 27.500 y 25.000 a. C. Fue hallada en 1908 por el trabajador Johann Veran durante las excavaciones dirigidas por los arqueólogos Josef Szombathy, Hugo Obermaier y Josef Bayer en un yacimiento paleolítico cerca de Willendorf (Austria), a la orilla del Danubio.

La estatuilla, una mujer desnuda, de unos 11 centímetros de alto, 5,7 de ancho y 4,5 de grueso, con 15 centímetros de circunferencia, fue esculpida en piedra caliza paleolítica y tintada con ocre rojo.

La mayoría de estas estatuillas halladas en numerosos asentamientos humanos del Paleolítico, son representadas con las mismas características y respondiendo a mismo patrón artístico: cuerpo obeso, grandes mamas, abultamiento abdominal prominente y nalgas muy desarrolladas, una severa esteatopigia por acumulación excesiva de grasa. Es muy palpable, al margen de la evidente adiposidad, unas caderas muy prominentes lo que nos lleva a una primera conclusión al considerar como buena parte de estas formas voluminosas, la propiciada por “obesidad ginoidea”.

Lo que para nosotros representa hoy una obesidad mórbida, en el Paleolítico se consideraba un modelo ideal. ¿Era realmente la belleza ideal lo que se representaba en las estatuillas de la época prehistórica? Las últimas investigaciones de médicos y antropólogos nos muestran una visión muy distinta tanto de aquellas pequeñas estatuillas en las que siempre hemos querido ver atributos de fertilidad, como de las necesidades de los grupos humanos a merced de los cambios climáticos (glaciación) y de las dietas (estrés nutricional extremo).

Por razones de adaptación a estos cambios, las últimas investigaciones apuntan que las poblaciones con alta obesidad indican que hay evidencias que apoyan la hipótesis del **gen ahorrador** de Neel, por el que el ser humano cuenta con genes que hacen que nuestro organismo pueda utilizar la energía de una manera eficiente, facilitando la adaptación aún en medios con condiciones muy adversas, en donde la caza y recolección de alimentos suponían un elevado gasto calórico, y cuando el individuo tenía que comer en el momento que hubiera comida con preferencia por los alimentos grasos para guardar el exceso calórico para los momentos de escasez.

La obesidad es el resultado de un balance positivo entre la cantidad total de energía ingerida y el catabolismo de ésta, siendo la **leptina** (hormona peptídica) quien interviene en los procesos fisiológicos, como en este balance energético, en el control del apetito y del peso corporal, el metabolismo de grasas y glúcidos, y en la reproducción, actuando como agente anorexígeno.

La leptina es secretada a la sangre por diferentes estructuras y órganos, entre los que destaca el tejido adiposo blanco y, en menor medida, por la placenta, el estómago y las células estelares del hígado. Las principales regiones adiposas donde la producción de leptina resulta mayor son a nivel del tejido adiposo subcutáneo, retroperitoneal, omental y en tejidos grasos adyacentes a las vías linfáticas. La producción de leptina por unidad de masa corporal es mayor en mujeres (75%) que en los hombres. Las concentraciones de leptina disminuirán de acuerdo a la reducción de las reservas de grasas orgánicas. Si hay reducción

en las concentraciones de leptina, tendrá lugar un aumento del apetito acompañado de una disminución considerable del gasto energético. Esta hormona tiene también cierta implicación en diversas funciones fisiológicas a través del SNC. Así, a nivel reproductor, la leptina cobra importancia en el inicio de la pubertad y, con ello, en la reproducción y fertilidad, y su concentración influye en el aumento de la presión arterial y en consecuencia generar, en individuos obesos, trastornos de hipertensión, diabetes mellitus, trastornos en la respuesta inmune, neuroendocrinos, como el síndrome de Cushing y el hipotiroidismo primario.

Power&Schulkin (2008) han propuesto que la obesidad ginoidea, que se asocia más al sexo femenino, daba ciertas ventajas en la reproducción. En cambio, en el sexo masculino padecía más la obesidad abdominal no tan beneficiosa y como consecuencia de mecanismos evolutivos haciendo común este rasgo en el varón. El sexo femenino acumula mayores cantidades de grasa en forma subcutánea lo que se asocia a mayores niveles de leptina. Además se ha comprobado que la función ovárica en las mujeres adultas depende de las reservas de grasa al nacer. En un ambiente prehistórico, la sociedad cazadora-recolectora en el que la ingesta alimentaria en el día a día no estaba asegurada, el que las mujeres tuvieran mayor cantidad de grasa almacenada (obesidad ginoidea) seguro que resultaría una ventaja a la hora de la reproducción y supervivencia. Ventajas que a día de hoy se ha convertido en enfermedad.

Los modelos escogidos por los machos para la reproducción serían aquellas hembras en las que mejor quedara expuesta a la vista la obesidad ginoidea, con un mayor desarrollo en el eje anteroposterior de las caderas, no con el desarrollo frontal de las mismas, relacionándolas con una mayor fertilidad y salud (Kim et al. 2005). También es posible que la distribución de la grasa visceral en la Venus de Willendorf pueda responder al patrón seguido por las mujeres postmenopáusicas útiles en las labores de cuidado de las crías y recolecta de alimentos (Hawkes et al. 1989).

Las estatuillas, como la Venus de Willendorf, representaban un tipo de cuerpo idealizado para estas difíciles condiciones de vida prehistóricas.

El arte del Paleolítico nos dejó algo más que el énfasis en la simbología mágico religiosa de representación de la fertilidad. Esta estética que para nosotros es sinónimo de enfermedad, para el hombre primitivo era símbolo de salud y supervivencia.

## BIBLIOGRAFÍA

Revista de Antropología Experimental Deposito legal: J-154-2003 n° 16, 2016.  
Texto 11: 165-177. Universidad de Jaén (España)  
<http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae>

P. RETANA-SALAZAR: ¿Por qué las Venus del Paleolítico eran obesas?  
Universidad de Costa Rica. [apretana@gmail.com](mailto:apretana@gmail.com), [axel.retana@ucr.ac.cr](mailto:axel.retana@ucr.ac.cr)

EMILIO GONZÁLEZ JIMENEZ y otros: Departamento de enfermería, escuela universitaria de ciencia de la salud, Universidad de Granada.. Revista endocrinología y nutrición. Vol...57. Nmero 7, paginas 322-327(agosto-septiembre 2010).

file:///C:/Users/icata/AppData/Local/Temp/Temp1\_ARTICULOS%20POR%20ÉPOCAS.zip/ARTICULOS%20POR%20ÉPOCAS/LA%20SALUD%20EN%20LA%20PREHISTORIA/La