



El peso de ser un país que se engordó

Que más de la mitad de los colombianos sean gordos no solo es una preocupante realidad.

Más de la mitad de los colombianos sufren de obesidad y sobrepeso (OySP), según la Encuesta de Situación Nutricional (Ensin 2015), dada a conocer esta semana luego de un año de espera y que comprobó que estas condiciones se incrementan 10 por ciento cada cinco años, lo cual pone al país en una perspectiva más que preocupante en términos de salud pública.

Para confirmarlo basta ver que, según los resultados conocidos, del 45,9 por ciento de personas con OySP que había en el 2005 se pasó al 51,2 en el 2010, y en la actualidad la proporción de afectados sobrepasa el 56 por ciento. Una proyección simple de esas cifras diría que antes de 15 años, de continuar así las cosas, el país estaría en el techo de esta problemática en el continente, donde ya se encuentran México y Estados Unidos, que enfrentan una verdadera epidemia con siete de cada 10 de sus habitantes gordos.

Esto al tomar como base que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la OySP como la acumulación anormal o excesiva de grasa, frente a la que existe evidencia de que es el principal factor de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles.

Esta condición se asocia con males como diabetes 'mellitus' tipo II, males cardiovasculares, alteraciones del sistema músculo-esquelético y algunos cánceres que, según estadísticas oficiales, son las principales causas de mortalidad en Colombia.

Pero esto no es gratuito. A ser gordo no se llega de manera espontánea. No es simplemente una explosión. Según Iván Darío Escobar, médico endocrinólogo, expresidente de la Fundación Colombiana de Obesidad (Funcobes), "es producto de estilos de vida poco saludables en los que se combina una mala alimentación rica en azúcares y grasas, sumada a una escasa o nula actividad física".

A la ligera, dice el experto, esta definición podría interpretarse equivocadamente como una responsabilidad exclusiva de cada persona. Sin embargo, aclara que esto es un problema mucho más amplio, con determinantes que desbordan al individuo, entre los que se encuentran la baja disponibilidad de alimentos saludables, la escasa educación, la publicidad, elementos culturales, las brechas sociales y la falta de políticas públicas coherentes, e incluso factores genéticos.

"Aunque esto está claro –dice Hernán Yupanqui, actual presidente de Funcobes–, lo paradójico es que estos factores diluyen las responsabilidades y el peso en exceso termina siendo un problema de todos y de nadie, al punto de que el país tiene una ley de



obesidad desde el 2009 que nadie conoce". Y es también irónico Yupanqui al decir que Colombia es hoy tan rico en frutas y verduras desperdiciadas como en gordura.

Esto se confirma al ver que todos los grupos de población han sufrido un aumento sostenido de peso comparando las Ensin, que se desarrollan a partir del 2005 de manera quinquenal. En los más pequeños (menores de 5 años), creció en dos puntos en la última década de medición y hoy se ubica por encima del promedio mundial. En niños de 5 a 12 años subió seis puntos en un lustro y en los adolescentes, dos puntos hasta 18 por ciento.

No solo la salud

Lo que no dice la encuesta, pero está calculado, es que la obesidad no solo es un problema de salud ni una entelequia de los médicos –como dice Hernando Nieto, presidente de la Asociación Colombiana de Salud Pública–, sino que también se convierte en un ‘sobrepeso’ financiero considerable que, según estimaciones del McKinsey Global Institute, este problema le cuesta al mundo, de manera directa, el 2,8 por ciento del producto interno bruto (PIB).

Y aunque la situación puede variar de país en país, al aplicar esta proporción máxima en Colombia la cifra estaría por encima de los 23 billones de pesos, lo que representa el 62 por ciento del gasto público en salud. Con esa plata, por ejemplo, se podría cubrir la salud de todos los pobres (régimen subsidiado, 18 billones), que son más de la mitad de la población. Y sobraría.

Jaime Arias, presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (Acemi, gremio de las EPS del contributivo), al revisar estas cifras del escenario más pesimista asegura que pueden sonar exageradas, pero incluso llevándolas a la mitad se hablaría de 11 billones, lo que –aterriza– es superior al déficit actual del sistema.

Estos costos, valga decir, se generan por la atención de enfermedades que causa la obesidad, discapacidades, indemnizaciones, baja productividad y años de vida saludable perdidos, explica Hernando Nieto, y aclara que todos estos indicadores son en su mayoría reducibles trabajando en prevención.

Para ejemplificarlo con una sola enfermedad, un estudio hecho en México en el 2012 demostró que los gastos ocasionados por la diabetes tipo II, causada por el sobrepeso y la obesidad, representaban entre el 73 y el 87 por ciento del gasto programado para salud ese año.

Y para que estos datos no suenen distantes, el Atlas de la Federación Internacional de la Diabetes calcula que los 2'671.400 colombianos con diabetes en la población de 20 a 79 años de edad se convertirán en 4'012.700 en el 2045.



Sin embargo, otras investigaciones han evidenciado que la inversión en prevención de enfermedades crónicas no transmisibles atenúa esos gastos y da resultados en términos de calidad de vida. Un estudio liderado por Michelle Cecchini para la Oede, publicado en noviembre de 2010 en la revista 'The Lancet', estimó que por cada dólar invertido en promoción y prevención se recuperan 20 en gastos evitados, mejora en calidad de vida y productividad. "En un mundo que solo piensa en lo económico, es una evidencia imposible de desconocer", apunta al respecto Hernando Nieto.

Las tareas pendientes que no dan espera

El ministro de Salud, Alejandro Gaviria, le dijo a EL TIEMPO, tal como lo reseñó esta semana en la presentación de los resultados de la Ensin 2015, que, dentro de la lucha contra la obesidad y la malnutrición, el país tiene tareas pendientes imposibles de aplazar.

"Es urgente la expedición de la normativa sobre etiquetado, ya anunciada por la cartera de Salud, para garantizar que los consumidores estén bien informados a la hora de comprar alimentos con altos contenidos de sodio, azúcares y grasas trans o grasas saturadas. También es necesario retomar el debate sobre el impuesto a las bebidas azucaradas", manifestó.

"Y, en un compromiso intersectorial, deben regularse las tiendas escolares y la publicidad de los alimentos, así como acelerar la promoción de la actividad física y de la lactancia materna, incluyendo la revisión del código que restringe la promoción de los productos que reemplazan la leche materna", planteó.

Pero, más allá de esas acciones, indispensables, el salubrista Hernando Nieto plantea que se requiere una política agrícola para garantizar la disponibilidad de alimentos saludables, lo cual es perfectamente factible dada la biodiversidad y el potencial productivo del país.

En ese sentido, insiste en que se debe minimizar la importación de alimentos y procurar una autonomía alimentaria.

Por su parte, la nutricionista Nohora Bayona indica que no solo basta tener acceso a alimentos naturales, sino saberlos cocinar de forma saludable, para lo cual se necesita educación desde el colegio y una conciencia de la importancia de la autoalimentación balanceada en las familias, para evitar los alimentos ultraprocesados. "Esto genera patrones culturales, pues de nada sirve tener productos naturales que se llenan de grasa y sal", sostiene.



De nada sirven esas medidas si no se acompañan de la génesis de una cultura de la actividad física con fines de salud en todas las etapas de la vida, agrega Iván Darío Escobar.

Y, para rematar, César Burgos, vicepresidente de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, dice que se requiere integrar todo lo anterior en una política de Estado, de todos los sectores, que sea una prioridad de la agenda pública y que, afirma, hoy brilla por su ausencia. “Si no se trabaja en ese campo desde ya, lo que se ha ganado en expectativa de vida se perderá por la obesidad”, concluye.

En su casa...

- Elimine la comida empacada de su dieta.
- Incluya cinco porciones diarias de frutas y verduras.
- Prefiera las frutas enteras y no los jugos.
- Suprima las bebidas azucaradas de su día a día. No agregue sal a las comidas.
- Absténgase de las grasas saturadas.
- Empiece a caminar 30 minutos diarios, procurando que se aumente la respiración y haya sudoración.
- Recuerde que el índice de masa corporal (IMC) es el resultado de dividir los kilogramos de peso por el cuadrado de la estatura en metros (peso (KG)/ estatura (m²)).