



C Cartas

Tratamientos accesibles

● Chile enfrenta una crisis sanitaria de magnitud. Somos el segundo país con mayor obesidad en mayores de 14 años, solo detrás de Estados Unidos. Ante este escenario, la idea de parlamentarios de modificar la Ley N.º 20.606 para que los restaurantes informen las calorías en sus menús, hace preguntarse si con esto lograremos resolver el problema de raíz.

Desde la experiencia clínica, la respuesta es no. La evidencia advierte que el impacto se traduce en una reducción que oscila apenas entre 20 y 60 calorías por comida. Esto porque la obesidad no es un problema matemático; es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial.

Reducirla a una cifra en la carta es ignorar la predisposición genética, los factores psicosociales y, sobre todo, un ambiente obesogénico que castiga el bolsillo de quien intenta comer sano. No es posible que, para muchas familias, las proteínas de alto valor sean un lujo frente a los ultraprocesados.

Si buscamos impacto real, debemos contar con políticas que faciliten el acceso económico a alimentos de calidad, pero también abordar la arista clínica con seriedad. La ciencia ha dado saltos gigantes con tratamientos farmacológicos eficaces pero la innovación sin acceso es letra muerta.

Resulta fundamental impulsar inicia-

tivas que pongan a disposición alternativas terapéuticas más accesibles, incluyendo versiones genéricas de tratamientos innovadores como la semaglutida. Solo así la innovación se transforma en una herramienta real de equidad sanitaria, abordando la raíz fisiológica de la enfermedad, más allá de los esfuerzos preventivos.

Chile necesita una estrategia de Estado que entienda la obesidad como lo que es: una emergencia multisectorial que requiere ciencia, acceso y equidad.

Dra. Liselotte Becker, médico U. Chile, especialista en Microbiología Clínica y senior manager Medical Affairs de Laboratorio Chile