

Chile vive una paradoja sanitaria. Fuimos pioneros en la Ley de Etiquetado de Alimentos, contamos con uno de los sistemas de salud más robustos de la región y, sin embargo, encabezamos la prevalencia de obesidad en Sudamérica, con un 39% en personas adultas (OMS, 2022). En la consulta esta contradicción tiene rostro: diabetes tipo 2, hipertensión, dislipidemia, dolor osteoarticular y trastornos de salud mental asociados.

Si el etiquetado logró disminuir la compra de bebidas y cereales azucarados —como demostró el estudio de Taillie en PLOS Medicine—, ¿por qué la tendencia no se ha revertido? La respuesta es simple: la obesidad es una enfermedad crónica, multifactorial y compleja. La normativa mejoró la información al consumidor y provocó reformulación de alimentos por las empresas, pero no modificó el entorno obesogénico ni las brechas sociales que condicionan esta epidemia. Tampoco transformó los programas de atención en APS, que suele limitarse a recomendaciones generales y controles esporádicos.

El estrés crónico, la privación de sueño y la falta de redes de apoyo no son variables secundarias y se vinculan con un aumento de cortisol, que alteran hormonas del apetito, favorecen el comer emocional y promueven acumulación de grasa en los órganos. Estudios emblemáticos como el Look AHEAD y el Diabetes Prevention Program demostraron que intervenciones intensivas y coordinadas,

con seguimiento frecuente y equipos capacitados, logran descensos de peso clínicamente significativos y mejorías metabólicas sostenidas en el tiempo.

La Medicina del Estilo de Vida propone un abordaje intensivo, integral y multidisciplinario. La evidencia respalda patrones de alimentación basados en plantas y granos enteros, actividad física que incluya entrenamiento de fuerza, manejo del estrés, sueño reparador y redes de apoyo.

Sin embargo, para lograr un impacto real en las cifras a nivel país, se requieren una política de salud en todas las políticas. Avanzar hacia ciudades caminables con ciclovías seguras y

La Paradoja Chilena



Dr. Andrés Glasinovic Peña
SOCHIMEV

áreas verdes y deportivas accesibles; incorporar una asignatura de salud de manera obligatoria en la formación escolar y en las carreras de la salud; promover entornos laborales saludables; facilitar el acceso más económico a frutas, verduras y legumbres mediante políticas agrícolas y tributarias; y fortalecer la regulación del marketing de alimentos no saludables junto con campañas masivas de promoción de salud. A esto se suma la necesidad de fortalecer la Atención Primaria con equipos capacitados en Medicina del Estilo de Vida, como ya se ha iniciado el 2025 por el equipo docente de SOCHIMEV en los CESFAM en el marco de la ECICEP en colaboración con el MINSAL, una línea

de formación que debe expandirse aún más.

La prevención de la obesidad basada en estilos de vida y en los determinantes sociales no es un simple gasto, sino una inversión con retorno sanitario y económico comprobado. Cada peso destinado a este desafío reduce el costo futuro de sus complicaciones y mejora la calidad de vida de la población.

Con un nuevo ciclo político en el horizonte, Chile tiene una oportunidad histórica para tomar acciones. Transformar esta paradoja en mejores resultados depende de asumir que la salud no se juega solo en la etiqueta de los alimentos, sino en decisiones más estructurales que tomamos como país.