



Paulina Sepúlveda

Las altas cifras de obesidad (acumulación de grasa en exceso en el cuerpo, en particular en la zona abdominal, producida por factores genéticos, fisiológicos, psicológicos o entorno), en la población de Chile es una realidad que diversos estudios dan cuenta hace años. La Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, una de los más relevantes, indica que un 34,4% padece de esa enfermedad, cifra que es 15 puntos porcentuales más alta que el promedio de los 38 estados de la Oede (19,4%). Chile se ubica debido a eso como uno de los países con mayor obesidad en ese grupo.

Y si se considera el exceso de peso, es decir los diagnósticos de obesidad junto a los con sobrepeso, llega a un 74,2%. Indicador donde nuevamente Chile está dentro de los países con más altos rangos de la Oede.

El desarrollo y crecimiento económico experimentado en las últimas décadas, también ha ido de la mano de un cambio importante en la alimentación y calidad de vida. Los alimentos procesados y comida rápida con alto contenido de grasas, azúcar y sal, junto con un mayor sedentarismo, que afecta a casi el 90% de la población, están detrás de esas cifras de obesidad.

Esa es la imagen general. Pero al observar más en detalle se aprecia un marcado factor socioeconómico en la obesidad en Chile. No depende solo de lo que se come o la actividad que se realiza, también del nivel educacional y del género. Es lo que detectaron investigadores de la U. Mayor, Sofía Palma estudiante de quinto año de Medicina y José Miguel Cabezas académico del Centro de Investigación en Sociedad y Salud de esa casa de estudios.

Luego de analizar los resultados de las Encuestas de Protección Social de los años 2009 y 2015, concluyeron, entre otros aspectos, que mientras más años de educación tiene una persona en Chile, menor es el índice de masa corporal (IMC), uno de los parámetros más utilizados en el mundo para establecer si una persona tiene un peso adecuado. Y al contrario, al disminuir el nivel educativo aumenta el IMC.

El nivel educacional es determinante a la hora de hablar de pobreza. Tal como indica la Encuesta Casen 2017, las personas en situación de pobreza no solo tienen una mayor tasa de analfabetismo (5,9% versus 3,4% entre los no pobres), sino que además, un menor número de años promedio de escolaridad (9,5 frente a 11,4 entre los no pobres) y mayor número de personas sin educación media completa (54,1% y 36,0% entre los no pobres).

Por cada cinco años de aumento en la educación, la investigación determinó que el IMC disminuye en 1 punto.

Considerar entonces la educación resulta relevante en la implementación de estrategias de prevención y control, señalan los autores, "ya que se ha demostrado que la obesidad infantil es muy condicionante a un adulto obeso".

Chile es un país obeso, pero el Índice de Masa Corporal depende del nivel socioeconómico

Investigación de la Universidad Mayor establece que la obesidad en la población está determinada en gran medida por la acumulación de ventajas y desventajas que cada grupo socioeconómico presenta, y que no es solo una decisión personal de ser más o menos saludable. Una realidad que afecta más a mujeres.



El estudio fue el resultado de la pasantía que Sofía Palma realizó en el Centro de Investigación en Sociedad y Salud de la U. Mayor. Trabajo que fue aceptado en la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, y que se publicará próximamente.

El peso del nivel socioeconómico

Sofía Palma presentó las conclusiones del estudio en el Congreso Argentino de Antropología Social de la Universidad Nacional de la Plata. Entre ellas, destacan que un 40% de la población nacional tiene sobrepeso (IMC sobre 25 kg/m²). Además, una de cada cinco personas es obesa (IMC sobre 30 kg/m²).

"Teníamos la idea de que a mayor estatus

socioeconómico mejor iban a ser los índices, por ejemplo, de masa corporal, de hábitos, etc. En nuestro estudio medimos años de educación, según el sexo, según el hábito tabáquico, según los ingresos. Lo que más interesante salió era que la educación era muy importante. Mientras las personas tenían en promedio 10 años, si una persona tenía 5 años más de ese promedio su IMC iba a disminuir en un punto", explica la estudiante de quinto año de Medicina de la U. Mayor.

Tanto en el sobrepeso como en la obesidad, detectaron diferencias según género: Hay mayor prevalencia de sobrepeso en hombres, mientras que la obesidad es más prevalente en mujeres. También la edad fue un

elemento importante. La prevalencia de IMC elevado fue mayor en personas sobre el promedio de edad de las y los encuestados (45 años).

La alta asociación entre el IMC y el nivel socioeconómico detectada por el estudio, explica José Miguel Cabezas, del Centro de Investigación en Sociedad y Salud se da porque generalmente los grupos de niveles socioeconómicos más altos tienden a tener una condición física de mejor calidad, medida en el IMC. Por el contrario, las personas con menores recursos tienden a tener un nivel de masa corporal mayor, lo que está asociado a una mayor prevalencia de enfer-

REUTERS



medades.

Encontraron al mismo tiempo una interacción entre el sexo y el nivel socioeconómico: las mujeres de menores ingresos tienen un IMC mucho más alto que aquellas de nivel socioeconómico más alto. “Una brecha más que juega en contra de las mujeres”, destaca el investigador.

En las mujeres, explica Palma la diferencia que encontraron fue que, mientras más altas la renta, tenían más sobrepeso y al disminuir la renta, era más alta la obesidad. “Hay varias condicionantes, como la genética, el cómo se distribuye la grasa, las labores que hacen”, dice las que podrían ex-

plicar esas distintas realidades.

Para Cabezas esas diferencias entre mujeres de distintos niveles de ingresos hace evidente una desigualdad, que por ejemplo, se expresa al realizar similar ejercicio, lo que ya tiene un efecto diferente entre un hombre y una mujer, pero también entre mujeres de distintos niveles socioeconómicos.

Justamente eso es lo que el paper resalta: los efectos ecológicos, o de la situación socioeconómica de las personas en la obesidad o sobrepeso. Porque existe un efecto multiplicador de los elementos positivos o negativos de cada grupo, dice Cabezas. “Si dos mujeres de la misma edad, pero de nivel socioeconómico totalmente distinto practican los mismos 30 minutos de ejer-

cicio o la actividad física que sea, los resultados van hacer distintos. ¿Por qué? Porque ya traen una carga distinta por el solo hecho de haber nacido en una comuna u otra”.

“La obesidad es una crisis global, es una crisis sanitaria a nivel global, afecta fundamentalmente a las personas más pobres, pero también cómo vemos en nuestros resultados, a las mujeres. Por lo tanto, existe una combinación perversa entre ser mujer y además ser mujer de escasos recursos”, plantea Cabezas.

Políticas públicas

Chile presenta un alto consumo de alimentos como helados y bebidas azucaradas, los que junto a otros macronutrientes como

grasas y carbohidratos, contribuyen a la obesidad. Y si bien varios estudios han profundizado en el tema, Cabezas resalta la importancia de aportar más evidencia. “En general en América Latina tendemos a ser el país más obeso, con el consumo de bebidas gaseosas azucaradas más alto del continente. Y con el estudio aportamos datos a esta búsqueda de poner evidencia empírica en la mesa, para promover y ayudar a la generación de políticas públicas”.

Si esos aspectos no se toman en consideración a la hora de pensar y poner en prácticas políticas enfocadas en una vida saludable, “se puede esperar que los resultados en las distintas comunas van a ser sumamente distintos, también se pueden prever que en varias comunas esas políticas están destinadas al fracaso y en algunas habrá un efecto beneficioso e incluso multiplicador”.

Personas con menor nivel educacional son más pobres. Y viven a su vez en comunas con menores ingresos las que suelen presentar, por ejemplo, menor cantidad de áreas verdes por habitantes, y un menor número de km de ciclovías.

Si Vitacura tiene 18,86 metros cuadrados de espacios verdes por habitante, según el Sistema de Indicadores y Estándares de Desarrollo Urbano, en Independencia ese indicador es de 1,6, por ejemplo. En el caso de las ciclovías, en 2020 el estudio del Consejo Nacional de Desarrollo Urbano junto al INE, reveló que la comuna de Santiago es la que tiene la mayor cantidad de kilómetros en la Región Metropolitana, con 48,79. En comunas como Renca (1,6 km) y La Cisterna (1,5 km), ese número es mucho menor.

“Las personas de menor nivel de ingreso, de mayor nivel de carestía tienen menor acceso a comidas de mejor calidad y también a la vez tienen un entorno social o ecológico que les impide que realicen mucha más actividad física. Por eso, las políticas públicas debiesen ser focalizadas, por ejemplo, en aquellas comunas que tienen menores recursos, porque lo que observamos es que las comunas de mayores recursos ya cuentan con esos espacios”, subraya el investigador.

La actividad física o la salud física, que también determina la salud mental, para el caso chileno “lamentablemente replica las desigualdades socioeconómica que observamos en la sociedad”, dice Cabezas.

“Personas que tienen acceso a mayores recursos, independiente de esos recursos, tienen mejor acceso a mejor sistema de salud, mejor alimentación, a comunas con más áreas verdes, más ciclovías, por lo tanto tienen mayor acceso a recursos y a tener una mejor calidad de vida al final del día”, resalta sobre una realidad que si se mira, desde un punto de vista económico en el mediano y corto plazo es más rentable mejorar la calidad de vida de las personas más pobres porque implica un menor costo para el sistema salud. “Es una inversión que rinde de muchos más, considerando el gasto del Estado en salud pública”. ●