

ESPACIO ABIERTO

Gorduras

Jaime Mañalich
Médico



A través de los siglos, el jinete apocalíptico de la muerte por enfermedades infecciosas va quedando atrás, salvo pandemias o pestes que asolan al mundo esporádicamente. Hoy, la posibilidad de contraer una enfermedad está en el ámbito de las enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión arterial, depresión, cáncer, y accidentes cerebrovasculares que dan cuenta del 85% de las muertes. El registro de estas condiciones en los certificados de defunción produce una información útil; pero no permite visualizar las causas raíz, o basales, que contribuyen a la aparición de estas dolencias. El Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) de la Universidad de Washin-

gton, produce información detallada de cada país para distinguir las explicaciones de fondo en el comportamiento de la carga de enfermedad de todo el mundo. Si se revisan los datos respecto a Chile, hay una primera causal que aparece con nitidez: la obesidad y el sobrepeso. Es decir, el Índice de Masa Corporal (IMC) elevado es la explicación más importante del sufrimiento de salud en nuestro país. Se asocia con cáncer, infarto, diabetes, estigma social, pancreatitis, apnea del sueño, reflujo gastroesofágico, artrosis, dolor lumbar, ovario poliquístico, diabetes e hipertensión en embarazo, ...

Sin embargo, y a pesar de su obvia importancia sanitaria, no hay consenso para declarar el IMC elevado (o como se prefiera medir) como una enfermedad, en criterio de la Organización Mundial de la Salud. Es un error. Datos: en Chile, para las mujeres, la frecuencia de obesidad o sobrepeso el año 2021 era de 77%, y para hombres, 80%. Para el año 2050, estas cifras llegarán a 85,6% y 87,9% respectivamente. Si bien cada vez hay más tratamientos efectivos para controlar esta epidemia, no hay financiamiento adecuado, el margen de ganancia de los laboratorios es

exorbitante y la cirugía no se ha generalizado como debería. Por otra parte, la influencia de la industria proobesidad es incontrarrestable y mal regulada.

El enfoque de clasificar la obesidad como una enfermedad tiene riesgos, por supuesto, si no va acompañado de una estrategia global y equitativa, pudiendo agravar la inequidad que ya existe en el acceso a la salud. El esfuerzo en educación debería ser la prioridad número uno; pero es insuficiente. Nuestra especie se desarrolló durante un período de glaciación, lo que define que la preferencia por las grasas y azúcares haya sido una estrategia seleccionada para sobrevivir, y genera un condicionamiento biológico del que no podemos desprendernos, y la industria lo sabe. Una aproximación interesante para nuestro país, que ya se ha iniciado en otras naciones, sería vincular el etiquetado de alimentos a un impuesto específico, como ya se hace con el alcohol.

Hace algunos años, el Congreso aprobó por unanimidad la ley que crea el sistema Elige Vivir Sano. Su foco, es la prevención de la obesidad y la promoción de la salud. Vale la pena ponerla en vigencia.