



Día Mundial de la Obesidad: movernos no es opcional

Claudio Soto Espindola
Kinesiólogo - Director de Kinesiología -
UST Los Ángeles

Cada 4 de marzo, el mundo conmemora el Día Mundial de la Obesidad. No es una fecha simbólica más: es un llamado urgente frente a una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que se ha transformado en una de las principales amenazas para la salud pública del siglo XXI.

La obesidad no responde a una sola causa. Interactúan factores biológicos, psicológicos, sociales, ambientales y conductuales. Por lo mismo, tanto su prevención como su tratamiento deben ser integrales. Sin embargo, en medio de la discusión sobre fármacos de última generación o cirugías bariátricas —cada vez más accesibles— corremos el riesgo de olvidar lo esencial: el estilo de vida sigue siendo la piedra angular del abordaje.

Las cifras en Chile son elocuentes. Según la última Encuesta Nacional de Salud, el 74,2% de la población adulta vive con sobrepeso u obesidad. A ello se suma que, de acuerdo con el informe “Panorama de la Salud 2025” de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), Chile es el cuarto país con mayor prevalencia de obesidad dentro del organismo, con un 31% de obesidad autorreportada, muy por encima del promedio de 19%. En población infantil, la tendencia es igualmente alarmante: la prevalencia global se ha cuadruplicado desde 1990, y en nuestro país la advertencia ha sido reiterada por la Sociedad Chilena de Obesidad.

Y aquí radica uno de los puntos más críticos. La infancia, por definición, es movimiento, juego y exploración. Sin embargo, hoy observamos niños cada vez más sedentarios, con menos horas de juego activo y mayor exposición a pantallas. Lo más preocupante no es solo el aumento de las cifras, sino que estamos comenzando a normalizar esta realidad. Estamos aceptando como habitual que un niño no corra, no salte, no se canse. Y eso es profundamente contradictorio con su desarrollo biológico, neuromotor y emocional.

La obesidad es, además, puerta de entrada a patologías

de alto impacto: diabetes tipo 2, hipertensión arterial, hígado graso y enfermedades cardiovasculares. Todas ellas incrementan la carga sobre el sistema sanitario y, lo más importante, deterioran la calidad y expectativa de vida.

Como kinesiólogo y triatleta, he visto en la práctica clínica y en el deporte una verdad simple: el cuerpo humano está diseñado para moverse. La inactividad física no es solo ausencia de ejercicio; es un factor de riesgo independiente que potencia los efectos del exceso de peso. Por eso, dentro del componente conductual, la evaluación del estilo de vida es determinante.

No se trata de promover cambios extremos ni planes imposibles de sostener. El verdadero desafío está en instaurar hábitos progresivos y sistemáticos: alimentación equilibrada, actividad física regular, sueño adecuado y gestión emocional. La evidencia científica es consistente en demostrar que intervenciones sostenidas en el tiempo generan mejoras metabólicas significativas, aun cuando la baja de peso sea moderada.

La actividad física no debe entenderse únicamente como práctica deportiva competitiva. Caminar 30 minutos diarios, utilizar la bicicleta como medio de transporte o incorporar “snacks” de ejercicio durante la jornada —breves bloques de movimiento de alta o moderada intensidad— son estrategias concretas, costo-efectivas y al alcance de la mayoría.

En este Día Mundial de la Obesidad, el llamado es claro: no podemos medicalizar una crisis que también es cultural y social. Necesitamos políticas públicas robustas, entornos urbanos que favorezcan el movimiento y comunidades educativas que promuevan hábitos saludables desde la primera infancia.

Prevenir es siempre más eficaz —y más humano— que tratar. Movernos no es un lujo ni una moda; es una necesidad biológica y una responsabilidad colectiva.