

Sociedad y salud

Aspectos médicos y sociales de la obesidad

Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

En los inicios de la segunda mitad del siglo XX, cuando las condiciones socio-económicas y sanitarias de los mexicanos empezaban a mejorar, cuando muchas de las poblaciones ya tenían electricidad, agua potable y alcantarillado, una de las expresiones para señalar un estado satisfactorio de salud y bienestar era referirse a los hijos como “*gordos y contentos*”, y cuando uno quería decirle a alguien que parecía sano y saludable, se refería a él como “*gordo y chapeteado*”.

Sin embargo, ya no podemos seguir diciendo eso, dado que la obesidad es considerada actualmente como una enfermedad o, por lo menos, como un factor de riesgo para el desarrollo de diabetes mellitus, enfermedades del corazón e hipertensión arterial (principal causante de los infartos cerebrales), que representan cerca del 50% de las causas de mortalidad en México, y de agravamiento de otras como las enfermedades que afectan a las articulaciones (Ver cuadro 1).

La prevalencia de la obesidad

La obesidad afecta prácticamente a todos los países (Ver cuadro 2). Simón Barquera y colaboradores del Centro de Investigación en Nutrición y Salud del

Instituto Nacional de Salud Pública de México (*Gaceta Médica de México* 2010; 146: 397), señalan que de acuerdo a los resultados de la Encuesta Nacional en Salud y Nutrición (ENSANUT) 2006, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en preescolares fue de 16.7%, en escolares de 26.2% y en adolescentes 30.9%, en adultos la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 39.7 y 29.9% respectivamente; en México, los Estados más afectados están localizados en el Norte y en la Península de Yucatán (Ver cuadro 3).

Principales causas de mortalidad, 2010

Núm.	Enfermedad	Número
1	Enfermedades del corazón	105,144
2	Diabetes Mellitus	82,964
3	Tumores malignos	70,240
4	Accidentes	38,117
5	Enfermedades del hígado	32,453
6	Enfermedad cerebro-vascular	32,306
7	Agresiones (homicidios)	25,757
8	Enf. Pulmonar Obstructiva Crónica	19,468
9	Influenza y neumonía	15,620
10	Enfermedades del período perinatal	14,377
	Otras	155,573

Las 10 representan 74% del total

Fuente: Dirección General de Epidemiología, SSA.

Prevalencia de la obesidad en el mundo

País	%	País	%
Etiopía	1	Inglaterra	26
Japón	5	Jordania	27
China	5	México	34
Yemen	6	Estados Unidos	35
Hong Kong	8	Egipto	47
Holanda	10	Samoa	64
Mongolia	12	Tonga	70
Australia	25		

Fuente: Lancet 2011; 378: 744-746

Estados con más obesos en mayores de 20 años

Hombres	%	Mujeres	%
Tamaulipas	32.1	Sonora	46.9
Quintana Roo	31.0	Campeche	45.5
Yucatán	30.8	Durango	45.3
Tabasco	28.8	B.C.S.	43.5
Nuevo León	28.3	Tabasco	41.2

Fuente: Revista Este País, Marzo 2011.

¿Por qué se ha incrementado tanto la obesidad?

Body Swinburns y colaboradores del Centro de Colaboración para la Prevención de la Obesidad de la OMS (*Lancet* 2011; 378:804), consideran que el incremento de la obesidad en casi todos los países parece ser debido a cambios en el sistema global de la alimentación, que produce alimentos más procesados y los comercializa mejor que antes. Este sobreconsumo pasivo de calorías que ha llevado a la obesidad es un resultado predecible de la economía de mercado.

En los países de bajos ingresos, la obesidad afecta principalmente a los adultos en edad media, especialmente a las mujeres, mientras que en los países de altos ingresos la obesidad afecta a ambos sexos y a todas las edades, pero afecta especialmente a los más pobres. A diferencia de otras causas que producen muerte y discapacidad, como las enfermedades infecciosas o el tabaco, no existen ejemplos exitosos de poblaciones en las que la obesidad haya sido revertida mediante medidas de salud pública.

¿Por qué no se ha podido controlar?

El fracaso en el control de la obesidad, es debido en buena parte a que ésta ha sido vista en una forma reduccionista, como lo ven la mayoría de los expertos en salud pública, pensando que es el resultado de un superávit entre la cantidad de calorías que ingiere y las que necesita el individuo, y que es suficiente con recomendar al individuo una dieta balanceada que contenga una menor cantidad de calorías para llevarlo a la normalidad, sin tomar en cuenta las leyes del mercado de la alimentación, las condiciones económicas de la población, los usos y costumbres de la comunidad, así como los factores genéticos y las variaciones individuales del metabolismo (velocidad con la que se degradan los nutrientes dentro del organismo): “*El que va a ser panzón aunque lo fajen de niño*”.

De acuerdo con Ana Silvia Ortiz y colaboradores del Área de Desarrollo Rural del Colegio de Postgraduados de la Universidad de Chapingo (*Estudios Sociales, U-Son* 2005; 13 (25): 8), es necesario replantear la alimentación como un asunto de estado, estudiar y analizar la producción y distribución de los alimentos, los patrones de la alimentación nacional, los hábitos y costumbres alimentarias específicas de una cultura, y el consumo de alimentos y su relación con el estado nutricional de la población.

En opinión de Mabel Gracia-Arnaiz, antropóloga social y miembro del Observatorio de Alimentación de la Universidad de Barcelona (*Revista Facultad de Medicina, UNAM* 2011; 54(3): 20), los programas se han centrado básicamente en considerar a la obesidad como una enfermedad que requiere un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado, pero han relegado el problema social y cultural que lo desencadena. Si las medidas se orientan a modificar la ingestión de alimentos, en lugar de las actitudes y razones que dan lugar a los desequilibrios alimentarios y sus consecuencias, ¿no estaremos errando el tiro o retrasando las soluciones?

Para Iván Restrepo, columnista de *La Jornada*, de la mala alimentación tiene mucha culpa el enorme aparato publicitario de las transnacionales de la comida chatarra. Llevan décadas apoderados de los medios de comunicación masiva, bombardeando a los televidentes con mensajes para que consuman productos que perjudican la salud. Lo hacen también en los centros escolares, medios de transporte y centros de trabajo. Y cuando las organizaciones de consumidores cuestionan el contenido alimenticio de lo que venden, gastan miles de

millones en divulgar que van a mejorar sus productos, pero los resultados son prácticamente nulos.

¿Cómo la perciben la obesidad los obesos?

A los jóvenes obesos les preocupa su figura, cómo los ven los demás, su limitación para participar en actividades deportivas y no encontrar ropa de tallas extras. Los obesos también dicen sentirse estigmatizados y discriminados por su familia, conocidos y trabajadores de la salud, quienes consideran que se han apartado de las normas sociales y los hacen sentir inferiores en relación a los que tiene un peso normal. Los obesos experimentan un patrón de denigración y condena que Harvey ha llamado “opresión civilizada”.

El juicio moral hacia la obesidad

En un reciente editorial, Daniel Callahan del Centro Hasting de Nueva York (*The Hasting Center Report* 2013; 43: 34) considera que la obesidad es el más difícil problema de salud pública que jamás haya enfrentado los Estados Unidos y que los esfuerzos anti-obesidad han tenido poco éxito; agrega que las exitosas campañas contra el tabaquismo deberían ser un modelo para luchar contra la obesidad, haciéndoles ver a los obesos que su comportamiento no sólo no es saludable para ellos mismos, sino que también es “socialmente inaceptable”. Ese editorial ha traído una serie de reacciones en contra. Michael Cook, Director de BioEdge, considera que aunque Callahan tuviera algo de razón, este tipo de declaraciones es políticamente incorrecto.

Sin embargo, existen algunos que consideran que los obesos son responsables de su situación. Transcribo el punto de vista de Kitty publicado el 26 de agosto de 2011 en *Los Angeles Times*: “La gente está gorda por dos razones; son flojos y tontos. No es difícil darse cuenta de que la forma de perder peso es comer menos y hacer más ejercicio. Pero eso requerirá de algún esfuerzo en lugar de ir a comer una hamburguesa gigante o palomitas de maíz con una gran cantidad de mantequilla. Muéstrenme a una persona gorda y les demostraré que es alguien muy flojo para dar una caminata y muy tonto para no darse cuenta que una comida de Mc Donald’s contiene las calorías suficientes para todo el día”.

Los errores de la nutriología mexicana

Además de no tomar en cuenta la vulnerabilidad de mucha gente, que no tiene recursos para comprar alimentos nutritivos, hay que agregar que la mayoría de los textos de nutrición en México o son extranjeros o, aun siendo nacionales, la mayoría de sus recetas están basadas en alimentos y gustos de otros países o están fuera de las posibilidades económicas de la mayoría de los mexicanos. Una notable excepción es un pequeño manual, “Comer sano para vivir bien”, escrito y publicado por miembros de la Unidad de Investigación Social, Epidemiológica y de Servicios en Salud del IMSS en Guadalajara.

Consideraciones finales

Personalmente, considero que estigmatizar a los obesos es un grave error que en lugar de ayudar a resolver el problema, lo empeora. Lo que debemos juzgar es la falta de políticas públicas para garantizar una alimentación nutritiva al alcance de todos los mexicanos, la falta de regulación de la industria alimentaria, el no haber estudiado los hábitos y

CENTRO SAN CAMILO
VIDA Y SALUD
NO. 62 (2013)

costumbres de los mexicanos para diseñar programas acordes a la realidad en que vivimos.
Mientras tanto, como dice Mabel Gracia: ¿No estaremos errando el tiro?