

SALUD/ALIMENTACIÓN

Obesidad

La falta de financiación discrimina a los pacientes obesos y eleva su mortalidad

Más del 60% de los españoles tiene exceso de peso, pero la falta de diagnóstico hace que la mayoría tarde seis años en acudir a la consulta médica, lo que dispara la comorbilidad

RAQUEL BONILLA • MADRID

La obesidad es la epidemia del siglo XXI. No se trata de una frase hecha, sino de una alarmante realidad, pues está relacionada con la muerte de más de 2,8 millones de personas al año en todo el mundo. Las estadísticas se presentan desesperanzadoras, ya que, según los últimos datos recogidos por la Encuesta Europea de Salud, en España un 62,3% de las personas mayores de edad está por encima de su peso recomendado, mientras que la tasa de prevalencia global de la obesidad supera el 22%, cifra que sobrepasa el 18% cuando se trata de niños. De seguir así, los expertos auguran que en 2030 el 80% de los hombres y el 55% de las mujeres de nuestro país presentarán exceso de kilos. Y la Navidad juega en contra, pues se estima que cada español engorda de media entre dos y cinco kilos durante estos días de fiestas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ya ha catalogado este problema como una enfermedad, pero lo cierto es que en nuestro país no se trata como tal, lo que pone en riesgo la salud de los afectados y, a la larga, se está convirtiendo en una sangría para el Sistema Nacional de Salud: «El coste de la obesidad en los países donde se ha estudiado se sitúa entre el 5 y el 7% del gasto sanitario relacionado con las comorbilidades que asocia, pero probablemente si se tratara correctamente se evitarían otras muchas enfermedades y el coste sería menor», advierte Susana Monereo, jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid y secretaria de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, Seedo. Pero Monereo destaca otra cuestión, y es que «la obesidad está infradiagnosticada, ya que cuando ese paciente acude a algún especialista

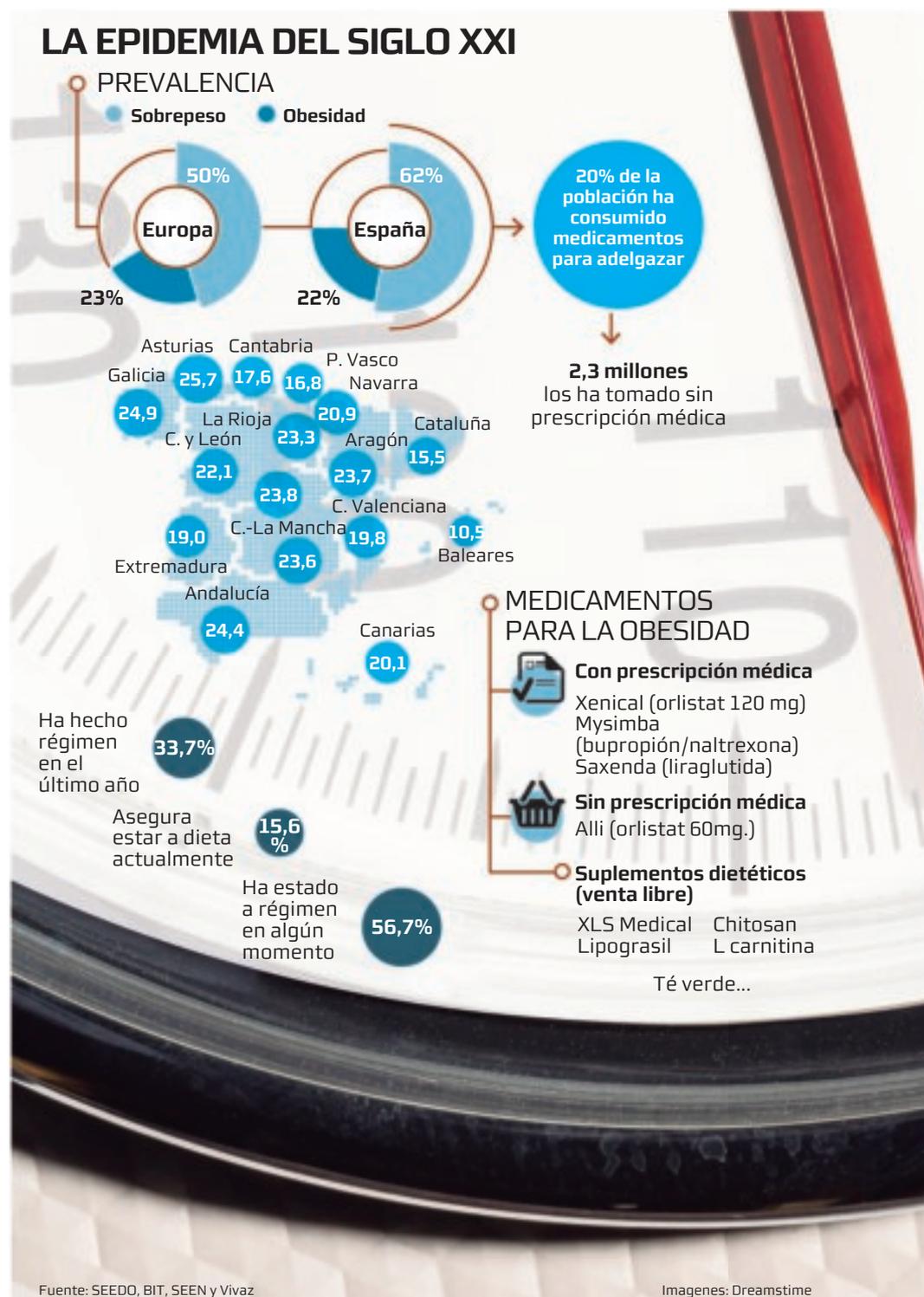
por otro problema, el diagnóstico de la obesidad no se incluye en los informes, convirtiéndolo en algo invisible».

En esta misma línea también se posiciona la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, SEEN, ya que su presidenta, Irena Bretón, asegura que «a pesar de que se trata de una patología crónica reconocida, no siempre recibe la atención que merece. De hecho, no reconocer ni diagnosticar la obesidad como una enfermedad produce un retraso en la consulta sobre el exceso de peso por parte de un paciente que se estima en seis años de media, según ha demostrado el estudio Action-IO».

NO ES ESTÉTICA, SINO SALUD

Parte de la culpa de ese retraso en el diagnóstico reside en la consideración de la obesidad como un problema meramente estético y no de salud. Y a esto se suma, además, el gran estigma que sufren los afectados, pues se culpabiliza de la enfermedad a los pacientes por tener malos hábitos alimentarios. De hecho, hasta el 80% de los obesos considera que la pérdida de peso es su responsabilidad y por eso retrasan la consulta con su médico. «Durante las primeras fases de su aparición los afectados no se encuentran limitados en su vida diaria, por lo que no ponen freno ni son capaces de entender que las complicaciones y comorbilidades llegan a largo plazo», asegura Blanca Dahl, miembro del Grupo de Trabajo de Nutrición de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, Semergen.

Pero lo cierto es que, tarde o temprano, las complicaciones llegan. «El exceso de kilos se asocia al desarrollo de enfermedades concomitantes como diabetes tipo 2, hipertensión, colesterol alto, insuficiencia cardíaca, apnea del sueño e incluso deterioro cognitivo y demencia», enumera Miguel Ángel Rubio, coordinador de la



Unidad de Obesidad del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, quien ha participado esta semana en la campaña de concienciación «Hablemos de obesidad» impulsada por Novo Nordisk.

A pesar de todas las patologías derivadas de la acumulación de grasa en el organismo, atajar el exceso de peso desde la consulta no resulta sencillo: «los principales escollos con los que nos encontramos los profesionales sanitarios en el trata-

miento de la obesidad son, entre otros, que no contamos con otros profesionales cualificados para afrontar una terapia multidisciplinar, como nutricionistas, psicólogos, psiquiatras y entrenadores personales, ni con el tiempo adecuado en las consultas. Además, las listas de espera para las cirugías son muy prolongadas y no disponemos de financiación de fármacos para tratar la obesidad en ninguna condición», reclama el doctor Rubio.

No existen recetas ni fármacos milagro que curen la obesidad de un plumazo. La clave del éxito está en la suma de varios factores, tal y como asegura la doctora Monereo: «El tratamiento consiste en cambiar los hábitos de vida, o los problemas que la han producido, dirigiendo al paciente hacia un patrón alimentario saludable bajo en calorías y hacia un aumento de la actividad física. Necesitamos, además, los fármacos que controlan el hambre y la saciedad, o aquellos que re-

La acumulación de grasa se asocia al desarrollo de diabetes tipo 2, colesterol, hipertensión, problemas cardíacos y demencia



duzcan la absorción de grasas o que controlen la ansiedad por la comida. Y si tuviéramos, los que aumentarían el gasto energético. Estos medicamentos son imprescindibles en el tratamiento de la obesidad. Al igual que a un paciente con una diabetes evolucionada, una hipertensión o unos niveles altos de colesterol les pautamos fármacos específicos, además de insistir en su dieta y en el ejercicio, en los obesos deberíamos usarlos según el tipo de persona y grado de su problema. El problema es que al no reconocer claramente la obesidad como enfermedad, estas opciones no están financiados, lo que hace que el paciente obeso esté discriminado como enfermo».

EVITAR EXCESOS NAVIDEÑOS

Ya sea una persona con sobrepeso, con obesidad o, simplemente, con unos kilos de más, resulta imprescindible seguir los consejos de los expertos, y eso pasa por

mantener una dieta equilibrada, «evitando los alimentos procesados, comprando productos naturales y cocinando con cabeza», recomienda Nela Berlanga, farmacéutica experta en Nutrición del programa KilosOut, quien añade que «los platos principales siempre deben ser proteínas como carnes magras, pescado y aves, acompañados de verduras y hortalizas con aceite de oliva virgen. Además, hay que beber dos litros de agua al día, no saltarse ninguna comida y evitar picar entre horas más allá de las cinco tomas diarias, sin olvidar la ingesta de fibra más que nunca en estos días».

Y ahora que llegan las vacaciones, a pesar de las prisas y las tareas pendientes, siempre hay que buscar un rato para hacer ejercicio y moverse. «Y ojo a los dulces y al alcohol, que debe tomarse con moderación, porque nos deshidratan y provocan una "falsa hambre" que nos lleva a picar más», advierte Berlanga.

Domingo Carrera

Médico internista especialista en Nutrición del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas

«El exceso de kilos se puede reconducir y revertir las patologías asociadas»

-¿Es cierto que la obesidad y la salud están relacionadas?

-Sí, claro. Se relacionan en el sentido de que la obesidad es hoy en día el primer problema de salud pública a nivel mundial, superando al tabaquismo. De hecho, la Organización Mundial de la Salud ya la considera una enfermedad. O sea, ser obeso significa estar enfermo.

-Antes se creía que cuanto más pesaba una persona mejor alimentada estaba, pero no es cierto ¿no?

-Efectivamente, se asociaba peso elevado con estar bien alimentado. En España mucho se debía a que se había pasado una época de hambre y de carestía, pero al final son dos alteraciones del estado nutricional, tanto la desnutrición y estar muy delgado como obeso. Actualmente es más sinónimo de enfermedad el sobrepeso, la obesidad que el estar delgado. Uno puede estar bien nutrido y estar delgado por determinadas circunstancias y no refleja una mala nutrición ni una mala salud, mientras que el estar subido de peso sí refleja mala salud.

-¿Qué problemas de salud puede acarrear?

-Afecta a la circulación sanguínea y si no se tiene un buen control del azúcar, del nivel de glucosa en sangre, los órganos a los que más afecta son el corazón, el riñón y el sistema nervioso. O sea, los más importantes. También resulta muy frecuente el síndrome metabólico, en el que se da obesidad, hipertensión, elevaciones del nivel de los triglicéridos en sangre y otros parámetros. Es un síndrome cardiaco, por lo que el riesgo de problemas al corazón, como infartos y accidentes vasculares o ictus resulta muy elevado y el principal desencadenante es la obesidad. También produce hígado graso o esteatosis hepática que hoy en día se convierte en la primera causa de cirrosis y hasta susceptible de trasplante hepático en el mundo, por encima del alcohol. Además, la puede generar hipertensión y elevación de los triglicéridos, sin olvidar que hay más de 30 tipos de cáncer –desde mama, próstata, colon, pulmón, etc.– en los que la obesidad se alza como un factor desencadenante o agravante de tumores. Y luego hay muchos problemas asociados de articulaciones, mayor desgaste de ellas y lesiones de cartílagos; en el ámbito psiquiátrico mayor incidencia de depresión y ansiedad; en el aparato respiratorio mayor incidencia de asma...



En general, desencadena infinidad de enfermedades.

-¿Hay un condicionante genético para la obesidad?

-Existen en algunas personas, pero no es absolutamente determinante. Se dice que la herencia genética es responsable, como máximo, en un 15 o 20 por ciento de los casos, por lo que los hábitos de vida y los factores psicológicos como la ansiedad resultan más determinantes.

-¿Cómo influyen los hábitos?

-Constituyen una de las causas principales. Consumir con más frecuencia determinados alimentos como azúcares, hidratos de carbono y grasas saturadas; comer a deshoras; tener un desorden en la alimentación en el sentido de un día comer mucho y otro día muy poco... Todo esto son malos hábitos y se convierten en un factor muy determinante.

-¿Se puede reconducir la obesidad o hay un momento en el que ya no es posible?

-Siempre se puede reconducir. Evidentemente si se actúa ya en la infancia intentando mejorar los hábitos alimentarios se va a tener más éxito. Pero nunca es tarde para intentar atajarla y reducir peso, porque prácticamente casi todas las enfermedades asociadas son reversibles.

-Entonces, ¿si comemos menos y más saludable viviremos más?

-En los estudios de longevidad ya está muy demostrado que la restricción calórica o ayuno controlado es lo único probado que puede reducir la muerte celular programada o retrasarla en el tiempo.

