

Los puntos calientes de la obesidad

[Pablo Díez](#)

La obesidad es, según la Organización Mundial de la Salud, una pandemia global que provoca cada año la muerte de más de dos millones de personas. A continuación figuran los países con mayor porcentaje de afectados por esta plaga silenciosa.



Islas del Pacífico

Las naciones insulares del Pacífico presentan los índices de obesidad más altos del mundo. Islas como la Samoa Americana y Nauru están en cabeza, con tasas superiores al 70%, mientras que en las Islas Cook, Tonga o Samoa el problema afecta a más de la mitad de la población.

Las razones de esta epidemia son múltiples y están relacionadas con la transformación de los modos de vida tradicionales, la desaparición de las tierras de cultivo y el remplazo de la dieta

local por la importación masiva de alimentos insanos y altamente caloríficos. La creciente sedentarización ha agravado el fenómeno en mitad de un clima de relativa pasividad: desde tiempos inmemoriales, la gran masa corporal se ha considerado un símbolo de belleza y de preponderancia.

Recientemente se ha descubierto un gen propio de los nativos de la región que incrementa el riesgo de obesidad; sin embargo, éste no basta para explicar el crecimiento de un problema que no existía hace unos años, cuando estas islas mantenían el modo de vida tradicional basado en la agricultura.

La tolerancia hacia este inmenso desafío a la salud pública –un tercio de la población de la Samoa Americana sufre diabetes, en parte como consecuencia de la obesidad– ha impedido la adopción de políticas públicas a la altura del problema. La obesidad es uno de los principales factores responsables de la expansión de las enfermedades no contagiosas en la región, lo que lastra las cuentas de los gobiernos que financian la mayor parte de los servicios sanitarios (se calcula que estas dolencias tienen un coste anual por paciente de unos 164 dólares anuales).

En ocasiones, es el principio lucrativo del sector privado el que comienza a señalar, a su particular modo, el alcance y gravedad del problema. Tal es el caso de la aerolínea Samoa Air, que en 2013 comenzó a fijar los precios en función del peso de los pasajeros.



Golfo Pérsico

Una estampa común en todos los Estados del Consejo de Cooperación del Golfo es la de los grandes vehículos, los establecimientos de comida rápida estilo *drive thru* (sin salir del coche) y la calima, todo ello con una temperatura que supera los 40 grados. En efecto, el sedentarismo y la propensión a una dieta hipercalórica explican por qué países como Kuwait, Qatar, Arabia Saudí o Emiratos Árabes Unidos presentan tasas de obesidad de entre el 32 y el 40%.

Al igual que en la región del Pacífico, en el Golfo Pérsico existe una notable tolerancia hacia este problema, en parte porque la gordura es símbolo de belleza y la delgadez tiende asociarse con la enfermedad. A su vez, las celebraciones y reuniones en torno a comidas sustanciosas forman parte de la cultura local.

Mucho menos popular es el ejercicio físico, que se practica en grado insuficiente, según la Organización Mundial de la Salud. La alternativa a un modo de vida insalubre es aún más difícil para las mujeres, que ven incrementado el riesgo de obesidad debido a patrones culturales que las confinan al trabajo doméstico, sobre todo en Arabia Saudí, donde no se les permite el acceso a gimnasios y piscinas ni está bien visto que realicen ejercicio.

Los costes de la epidemia sobre los sistemas sanitarios de la región son inmensos. El

incremento de casos de diabetes que ha provocado la obesidad hizo que la región de Oriente Medio y Norte de África en su conjunto gastara [13.600 millones de dólares en tratamientos diabéticos en 2013](#) (unos 12.000 millones de euros). Emiratos Árabes Unidos y Qatar presentan el gasto anual más elevado por cada individuo con diabetes (más de 2.000 dólares al año cada uno).

La situación afecta crecientemente a los niños: entre 1980 y 2013, el número de menores con sobrepeso pasó del 25,6 al 31,2% en Emiratos Árabes Unidos, donde [el 19% de la población sufre diabetes](#). Sin embargo, éste es también el país de la región que lleva la delantera en la sensibilización sobre la epidemia de obesidad. No en vano, uno de los objetivos del ambicioso plan de transformación nacional [UAE Vision 2021](#) consiste en reducir la tasa de obesidad infantil hasta el 12%. Para lograrlo, las autoridades se proponen promover entre los niños actividades físicas tales como caminar –todo un lujo en un país diseñado para los coches.

Más sensacionalista es la medida estrella de sensibilización contra la obesidad lanzada por Arabia Saudí: el programa televisivo [“Obesity: The Silent Ghost”](#), respaldado por las autoridades, en el que 50 hospitales y centros de salud se ocupan del cuidado de varias personas obesas y reciben premios en función de la calidad de sus tratamientos.



Caribe

Al igual que sucede en el Pacífico, los pequeños Estados insulares caribeños están experimentando una transición nutricional que se aleja de la tradicional dieta basada en la fruta, las legumbres y las verduras. Ahora la población de estos territorios prefiere una dieta importada y muy alta en calorías, todo ello bañado en refrescos azucarados y complementado con una vida sedentaria. San Cristóbal y Nieves, con una tasa de obesidad del 40%, es el ejemplo más extremo, mientras que Bahamas y Barbados presentan índices del 34%.

La obesidad en el Caribe tiene un importante componente socioeconómico, ya que afecta desproporcionadamente a la población pobre, que carece de los recursos para acceder a una alimentación de calidad, mientras que sí les alcanza para rendirse a una dieta alta en grasas y azúcares. Del mismo modo, las comunidades económicamente vulnerables tienen menos oportunidades de llevar a cabo actividades físicas de tipo recreativo y de disfrutar de la atención médica que podría ayudarles a prevenir la obesidad.

Especialmente preocupante es la situación de los niños, que padecen niveles insuficientes de lactancia y que posteriormente tienden a caer en la misma vida sedentaria y en los mismos patrones alimenticios que los adultos. La Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA) ha alertado de que la región padece una epidemia de obesidad infantil, ya que uno de cada cinco menores padece de sobrepeso y corre el riesgo de sufrir diabetes o problemas cardiovasculares, lo que además obligará a las personas y a las autoridades a incurrir en gastos sanitarios insostenibles a medio plazo. Es por ello que [se ha fijado el objetivo de revertir esta tendencia](#) a la obesidad infantil y juvenil mediante medidas informativas sobre hábitos alimenticios y de vida saludables, así como incentivos para favorecer opciones dietéticas saludables.

Los datos disponibles sobre el gasto sanitario provocado por el exceso de peso, que se refieren no sólo al Caribe sino al conjunto de América Latina, revelan que la obesidad es responsable de entre un 0,7 y un 2,8% de los gastos médicos totales de un país. Asimismo, los costes médicos en los que se incurre para atender a personas obesas son hasta un 30% superiores a los destinados a individuos que no son víctimas de la epidemia.



Estados Unidos

El país del mundo con mayor número total de obesos ha cargado tradicionalmente con la reputación de padecer y exportar hábitos de vida y alimenticios nocivos. Actualmente, el índice de obesidad se sitúa en el 33%, lo que provoca [gastos médicos anuales de unos 147.000 millones de dólares](#) y constituye un factor decisivo en la muerte de entre 100.000 y 400.000 personas cada año.

La epidemia afecta desproporcionadamente a comunidades con bajos recursos, como la afroamericana (que sufre una tasa de obesidad del 47,8%) o la hispana (42,5%), frente al 32,6% de la población blanca (entre la minoría asiática, la prevalencia de la obesidad es sólo del 10,8%).

El problema es objeto de continuos estudios y se ha convertido en una prioridad política y legislativa. Un informe reciente de la oficina presupuestaria del Congreso ilustra con claridad la creciente preeminencia de esta epidemia: entre 1987 y 2007, el número de obesos adultos se duplicó, mientras que alrededor del 20% del incremento del gasto sanitario registrado a lo largo de ese mismo periodo se debió a la obesidad.

El año pasado se propuso una ley específica para abordar este problema (*Treat and Reduce Obesity Act*) con objeto de que quienes lo sufren tengan acceso a terapias de conducta y a medicamentos contra la obesidad a cargo del programa de cobertura de seguridad social Medicare. La propuesta, que aún se está debatiendo, cuenta con apoyos sustantivos de congresistas demócratas y republicanos.

Sin embargo, las iniciativas de las autoridades siempre serán modestas frente a la dimensión descomunal del problema. Detrás de los malos hábitos alimenticios que EE UU padece y exporta hay grandes corporaciones que, lejos de contribuir a una solución, siguen aferradas a los mismos cánones que tan buenos resultados económicos arrojan. Y las pocas medidas que parecen adoptar resultan casi burlescas, como [la reciente decisión de McDonald's](#) de remplazar el sirope de maíz de los panecillos de sus hamburguesas por azúcar –por la posibilidad de que aquél aumente el riesgo de obesidad.



República Checa

Tampoco la Europa rica está a salvo de esta epidemia. Según la Organización Mundial de la Salud, en 2030 el Viejo Continente verá cómo en muchos de sus países más de la mitad de la población adulta es obesa.

El problema es especialmente acuciante en República Checa, donde este problema afecta al 32,7% de sus ciudadanos, lo que dispara la propensión a sufrir diabetes o enfermedades cardiovasculares. Se estima que en 2030 [el 36% de los hombres y el 37% de las mujeres padecerán obesidad](#), y que el problema crece a uno de los ritmos más rápidos de entre todos los miembros de la OCDE. De seguir en esta línea, podría convertirse en el país rico con mayor prevalencia de la epidemia.

Los costes sanitarios son altos. La obesidad es uno de los factores que han contribuido a que en el país haya alrededor de 800.000 diabéticos y el coste del tratamiento por persona es de unos 1.500 dólares.

Esta grave situación se sustenta en los malos hábitos de los niños checos. El 80% de los menores del país no realizan suficiente ejercicio físico, ya que pasan demasiado tiempo ocupados en actividades sedentarias como ver la televisión o jugar con el ordenador, ingiriendo alimentos de alto contenido en azúcar o, crecientemente, sustituyendo el desayuno en casa por la ingesta de productos altamente nocivos.

Todo ello ha propiciado que hoy haya el doble de adolescentes obesos que hace diez años. Por eso la educación debe jugar un papel fundamental, en particular mediante intervenciones en los centros escolares, poniendo el énfasis en la educación física y revirtiendo así lo que, [según ciertas publicaciones científicas](#), es la asimilación por parte de los países poscomunistas de algunas pautas de consumo negativas propias del mundo rico capitalista.



México

Con una tasa del 32,1%, México es, en términos absolutos, el segundo país con más personas obesas del mundo. Además, el ritmo de la epidemia es más rápido allí que en cualquier otro miembro de la OCDE.

El principal motivo es la sustitución de la dieta tradicional basada en verduras, legumbres y frutas, por alimentos prefabricados y nocivos –de los que además México es uno de los primeros productores mundiales–. Como en otros países, la mala alimentación afecta desproporcionadamente a las familias de bajos recursos.

Pero en el caso de México hay otros elementos que explican el fenómeno, como las larguísimas jornadas laborales, las más altas del mundo industrializado. Con una jornada media que duplica a la de algunos países europeos, no es de extrañar que los mexicanos se hayan vuelto sedentarios.

El problema golpea a las finanzas públicas: [se estima que los costes sanitarios relacionados con la epidemia alcancen los 12.500 millones de dólares](#) el año que viene, una cifra mucho más abultada que los 5.500 millones que la obesidad facturó a la economía mexicana en 2008. En ello influye enormemente la incidencia de la diabetes, que es ya la principal causa de muerte en

adultos.

Otra de las conductas que agrava el problema es el uso abusivo de refrescos azucarados, consumidos regularmente por el 99% de los mexicanos. En 2013 se aprobó un impuesto especial a estas bebidas cuyos efectos, todavía en observación, son objeto de disputa y controversia.

También existe un impuesto a la llamada “comida chatarra”, que se aplica a alimentos procesados con más de 275 calorías por cada 100 gramos de producto. Este gravamen no alteró el consumo de las personas de altos ingresos, pero sí el de las familias pobres y de clase media, que redujeron su ingesta de este tipo de alimentos.

De manera complementaria a esos impuestos, en México se prohíbe vender comida no saludable en las escuelas y se exige que todos los centros educativos tengan fuentes de agua potable. Pero, según el [último informe de ENSANUT](#) (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición), uno de cada tres adolescentes presenta sobrepeso u obesidad, mientras que el 26% de los niños en edad escolar padece tales problemas. Paradójicamente, la obesidad convive con la [desnutrición infantil](#), que afecta sobre todo a los niños indígenas.

Fecha de creación

22 agosto, 2016