La epidemia del siglo XXI

RAFAEL ÁLVAREZ CORDERO Miembro del Seminario "El Ejercicio de la Medicina", Facultad de Medicina, UNAM.

"Las personas obesas tienen riesgo de muerte súbita… son vulnerables a los ataques de hemiplejia, palpitación, diarrea, desmayos y fiebre debido su temperamento frío… los hombres gordos son infértiles y producen poco semen, y las mujeres obesas no se embarazan, y si lo hacen, abortan, y su deseo amoroso es débil." Así escribía Avicena (Hakim Ibn-e-sina) el legendario médico persa (980-1037) cuya fama trascendió su vida gracias al célebre libro *El canon* (*Al Qanun*).[1]

A pesar de esta magnífica descripción de la obesidad y sus consecuencias, repetida por otros médicos de los siglos XVII al XIX, ni la comunidad médica ni la población prestaban mucha atención a la acumulación excesiva de grasa como causa de enfermedad. Tan es así, que podemos recordar cómo nuestros abuelos comentaban con regocijo al ver a un hombre de 40 o 50 años con un vientre voluminoso "ya tiene la curva de la felicidad", y a las mujeres después de la menopausia no se les criticaba su exceso de grasa, simplemente "habían llegado a la edad del jamón".

Pero los interesados en el dinero sí se dieron cuenta de los riesgos que implicaba el exceso de peso y grasa. Los estudios actuariales de las compañías de seguros de vida mostraron, al principio del siglo pasado, que los obesos morían antes y enfermaban más que los delgados, por lo que decidieron incrementar las primas de las pólizas de vida y más adelante las de seguros de gastos médicos.

A su vez, la comunidad médica estudió cada vez más lo que por siglos se había considerado una "condición" de ciertos individuos, o una "propensión a acumular grasa", y la obesidad es hoy etiquetada como una enfermedad.[2]

El problema ha avanzado de manera vertiginosa tanto en los países desarrollados como en los países pobres. En Estados Unidos, el número de individuos con obesidad ha crecido exponencialmente desde los años ochenta del siglo pasado, y se considera el problema de salud más grave en esa nación.[3]

El problema no nos es ajeno, a pesar de que México es un país con pobreza, en el que millones de mexicanos no tienen los recursos indispensables para su subsistencia; la obesidad ha aumentado en forma tal que, en pocos años, ya ocupa el segundo lugar entre los países de la OCDE, con una prevalencia de 24.4%, sólo superada por EU con 30.9 por ciento.[4]

La obesidad viene de lejos

¿Cuál es la razón de este crecimiento global de la obesidad? ¿Qué ha ocurrido en el mundo que lucha ahora con las consecuencias de la acumulación de grasa? ¿Por qué la contradicción entre la teoría y la práctica de la nutrición?

Si seguimos la ruta del dinero encontraremos la respuesta. La sobreproducción de alimentos, que en algunos países ha sido verdaderamente importante (sólo en Estados Unidos hay alimentación para nutrir al doble de la población, aún considerando las exportaciones), llevó a la industria alimentaria a crear campañas publicitarias y utilizar los servicios de cientos de empresas de cabildeo para convencer a los médicos, a los legisladores y a los funcionarios responsables de la salud en la Unión Americana de que "más comida es mejor comida".[5]

Como ejemplo tenemos el consumo de papas, en forma de papas fritas (*french fries*) o de hojuelas de papa (*potato chips*). Las papas fritas –cortadas en forma de pequeños palitos y fritas en aceite– nacieron en Bélgica en el siglo XIX, y fueron rápidamente popularizadas en Francia, por lo que al llegar a Estados Unidos recibieron el (falso) nombre de *french fries*. A su vez George Crumm, cocinero de Nueva York, inventó las hojuelas de papa cuando un parroquiano se quejó de que las papas enteras tenían mal sabor y estaban crudas por dentro. Al hacer rebanadas delgadas de papas y servirlas fritas, nacieron las *potato chips*.

¿Por qué comento sobre las papas?, porque en la actualidad, de acuerdo con un editorial de *The New York Times*[6] 20% de los niños estadounidenses de 19 a 24 meses de edad consume papas fritas cuando menos una vez al día, lo que hace que en pocos años, con el consumo incesante de refrescos azucarados y

carbohidratos, millones de estadounidenses rompan todos los récords de obesidad. Un adulto promedio en Estados Unidos ingiere diariamente entre 500 y 800 calorías más de las necesarias para vivir.

Y es que, a pesar de tener perfectamente establecida la llamada pirámide de la buena nutrición, de que en todos lados se habla del "plato del buen comer", la industria alimentaria promueve por todos los medios el mayor consumo de alimento, sin importar su contenido calórico ni las consecuencias que tiene en la salud de la población.

Los cabilderos de la alimentación, contratados por compañías productoras de cacahuate, arroz y leche, carne, puerco, pavo, y fábricas de galletas, chocolates, refrescos y frutas, han dado contribuciones millonarias a los más altos representantes de los comités de Agricultura, Nutrición y Bosques de Estados Unidos para que aprueben leyes o que pasen por alto las transgresiones a las normas de alimentación sana que el propio país ha expedido. Lo mismo han hecho con algunos de los más notables representantes de la comunidad médica, directores de institutos, presidentes de asociaciones médicas, investigadores, quienes son "convencidos" de las bondades de tal o cual producto mediante premios, viajes y otras prebendas.[7]

Todo esto contribuye a la desinformación de la población, que hasta hace poco aceptaba sin chistar todo lo que veía anunciado en diarios, radio y televisión, y que aún hoy es seducida por las campañas de los magos de la publicidad. La bonanza económica y social de la posguerra creó una generación de individuos ignorantes, sobrealimentados y sedentarios, con lo que la obesidad fue creciendo sin cesar hasta el momento actual.

¿Y qué ocurre en México?

El problema de la obesidad en México es cada vez más grave, porque afecta no sólo a la población adulta –que como señalé ocupa el segundo lugar a nivel mundial–, sino que cada vez más afecta a los niños y adolescentes.

El consumo de alimentos ha ido cambiando. Al comparar la composición de la comida en los años ochenta con la del momento actual, hoy se consumen 30% menos verduras, 26% menos leche y derivados, 18% menos carne, pero se consumen 6% más carbohidratos refinados (chatarra) y 37% más bebidas azucaradas.

Esto hace que en la actualidad 20% de los niños está por arriba del percentil 95% de peso, lo que significa que están en el camino de la obesidad; cada vez hay más adolescentes con sobrepeso, 70% de los cuales tendrán obesidad en la edad adulta; al mismo tiempo, la actividad física de los niños en general es hoy 70% menor que hace treinta años, lo cual da por resultado el desmedido aumento de la obesidad en los mexicanos.[4]

Costos de la obesidad

La señora se preocupa porque al subir de peso tendrá que comprar ropa de talla más grande, el señor se enoja porque sus mejores trajes ya no le quedan, y el gobierno mexicano se preocupa porque los costos de la obesidad han subido vertiginosamente y parecen no tener fin.

Los datos de la Secretaría de Salud presentados en el Simposio Internacional sobre Diabetes y Obesidad en 2005[4] muestran que en el año 2000, el número de casos de enfermedades relacionadas con obesidad y sobrepeso (diabetes, enfermedad coronaria, hipertensión, dislipidemia, enfermedad vascular cerebral, enfermedad vesicular, osteoartritis y cáncer endometrial) sumaron 2 862 716, y los costos de atención de estos pacientes ascendieron a 3 569 millones de dólares, más de 400 mil millones de pesos.[7]

Pero además, una de las industrias más prósperas es la de los tratamientos para el sobrepeso y la obesidad, que en su inmensa mayoría ofrecen sólo magia, fantasía y resultados instantáneos, y los costos de estos tratamientos inadecuados o francamente fraudulentos son verdaderamente altos. Se estima que la población estadounidense gasta más de 50 mil millones de dólares buscando el peso ideal: clínicas, *spas*, dietas de todo tipo, regímenes especiales, medicinas "secretas", tratamientos "mágicos", diademas para bajar de peso, pulseras magnéticas, etc., y decenas de libros de autoayuda,[8] además de tés, hierbas, cartomancia, limpias, médiums, "maestros" o "profesores" que usan los métodos más insólitos para controlar la obesidad.[9]

No sólo es el exceso de comida

Si bien el factor fundamental del incremento de la obesidad en el mundo es el exceso en las cantidades de alimento, la disminución de la actividad física juega también un papel importante.

Los niños de hoy juegan mucho menos que antes, debido, entre otras causas, a la inseguridad –ya no pueden jugar en la calle como nosotros lo hicimos–, o al peligro de un accidente –nunca saldrán con pati-

nes o en bicicleta por las calles de la ciudad–, pero los avances tecnológicos han hecho también su parte: hoy un niño pasa de cuatro a cinco horas frente a la televisión –sentado y muchas veces comiendo lo que anuncia la pantalla–, o tal vez sea un experto en videojuegos –en los cuales puede pasar más de diez horas sin mover más que los dedos pulgares–, y si conoce los secretos de la computación, hará otro tanto frente a la pantalla viajando en internet.

El sedentarismo es en la adolescencia una de las principales causas de obesidad, y si se acompaña de alimentación inadecuada, con exceso de grasas, de hidratos de carbono, las llamadas "calorías vacías" o alimentos "chatarra", la consecuencia es inevitable.

¿Y la educación?

¿Qué pasa en la escuela? Los textos de las escuelas primarias contienen información –elemental ciertamente, pero útil– sobre la forma de comer saludablemente, y los alumnos hacen sus tareas aprendiendo las cualidades de las verduras y frutas, las ventajas de alimentarse con buenas proteínas etc., pero, ¿qué ocurre al salir al recreo o terminar el día? En la "tiendita" de la propia escuela o en la miscelánea de la esquina se venden todos esos productos que en el aula fueron tachados de poco saludables, con lo que el niño se ve atrapado en la contradicción de una enseñanza teórica del plato del buen comer y una realidad de alimentos poco saludables pero accesibles en todo momento.

A su vez, el ama de casa –responsable de la compra de alimentos para la familia–, se ve envuelta al llegar al mercado por la publicidad aplastante de productos con poco valor calórico, pero que "saben rico y les gustan mucho a mis hijos", y así en la bolsa del mercado lleva a su casa el germen de la obesidad.

A su vez, el jefe de familia insiste en que "en mi casa no debe faltar nada", y exige a su esposa que sirva con abundancia, porque "aquí no hay miserias", con lo que se refuerza la posibilidad de que toda la familia llegue a ser obesa.

Como sustrato de todo esto está la falta de educación para la salud, que sigue siendo el problema principal, tanto respecto a la obesidad y a enfermedades como la diabetes o la hipertensión arterial.

El niño obeso se siente incómodo, pero no se siente enfermo; el joven o el adulto obeso se molestan por las limitaciones que produce su sobrepeso en la vida diaria, pero no se consideran enfermos, y por eso aumentan los riesgos para la salud.

El obeso no sabe que tiene enormes posibilidades de sufrir un infarto del miocardio, diabetes, hipertensión arterial o dislipidemias; lesiones pulmonares, la temible apnea del sueño y que es más propenso a ciertos tipos de cáncer, pero como supone que su sobrepeso es sólo una molestia estética, no hace nada por resolverlo. En algunas regiones de México (Yucatán por ejemplo) el sobrepeso y obesidad se equiparan con la belleza; "es una muchacha hermosa" significa que tiene 15 a 20 kilogramos de más; y en el norte del país, el hombre equipara su obesidad y su corpulencia con fuerza y vigor. La ignorancia no conoce límites geográficos.

¿Tan negro es el panorama?

El panorama es tan grave que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la obesidad "es una enfermedad mortal, que produce o agrava muchas enfermedades, y acorta la vida", y la considera la "segunda causa de muerte prevenible en el mundo", después del tabaquismo.[10] La obesidad es la epidemia del siglo XXI.

En nuestro país diversas organizaciones médicas y universidades han alzado la voz en relación con este problema, y la Secretaría de Salud, desde el sexenio pasado, estableció comités de expertos que redactaron diversas normas oficiales: control de la nutrición, crecimiento y desarrollo en niños y adolescentes,[11] servicios básicos de salud, promoción y educación en materia alimentaria,[12] manejo integral de la obesidad,[13] y en este sexenio se conformó el grupo Consenso de Obesidad, cuyas acciones no sólo se circunscriben a la Secretaría de Salud, sino a la Secretaría de Educación, a las sociedades y asociaciones médicas interesadas y a la industria farmacéutica y alimentaria.

Gracias a esto se tiene ya un excelente análisis epidemiológico de la obesidad en sus diferentes grados, con datos de cada estado de la República, así como el registro de las enfermedades ocasionadas por la obesidad, también por cada entidad federativa. Se ha llegado por consenso a definir cuáles son los regímenes alimentarios adecuados, y cuáles los medicamentos que pueden ayudar al tratamiento del sobrepeso, así como las técnicas quirúrgicas, sus indicaciones y las características del manejo integral de la obesidad.

La creación del Consenso de Obesidad ha sido útil, ya que como se ha comprobado en otros países, no sería posible avanzar en la educación de la población y en el cambio a hábitos saludables mientras exista competencia entre las autoridades de salud y los pro-

ductores de bienes y servicios relacionados con el problema. Así, en los últimos dos años se ha logrado una buena colaboración entre la comunidad médica y la industria alimentaria, entre la Secretaría de Salud y la de Educación, y entre los diversos grupos preocupados por la obesidad en México.

Como resultado del trabajo que por más de cuatro años se ha llevado a cabo, se tiene ya un documento con recomendaciones generales en relación con la obesidad; se instituyó –por recomendación de la OMS– el Día Nacional contra la Obesidad, que se celebró por primera vez el pasado 28 de noviembre; en ese día, se realizaron en diversas escuelas primarias, jardines y centros deportivos, 2 288 "caminatas por la salud" en 28 estados de la república.

Asimismo, la Secretaría de Salud lanzó el programa "México está tomando medidas" en el que distribuye miles de cintas métricas para que la población mida su cintura, sabiendo que si tiene más de 85 cm en la mujer y más de 90 cm en el hombre, el sobrepeso amerita una consulta médica. Además, se ha logrado un acuerdo para que los profesores y los padres de familia supervisen el contenido de las tienditas escolares para que se favorezca la venta de productos saludables, y además, a partir de este año la actividad física (educación física) se realizará diariamente en las escuelas.

Hay mucho camino por recorrer. La obesidad –causa la muerte de más de 15 millones de individuos al año– seguirá siendo un azote por mucho tiempo, pero se necesita insistir en la educación, en la prevención, en los tratamientos, para evitar estas muertes inútiles por la epidemia del siglo XXI.

Y yo, ¿qué puedo hacer?

Primero que nada, reconocer que el problema puede estar en casa. ¿Hay obesos en la familia?, ¿mis padres o abuelos fueron obesos? ¿Alguien en mi casa ha seguido una dieta por la preocupación del peso y la obesidad? ¿Ya nos medimos la cintura para saber si hay obesidad abdominal?

En segundo lugar es conveniente revisar si hay sobrepeso, ¿es por exceso de alimento?, ¿es por consumir productos no saludables?, ¿por tener fácil acceso a la alacena? Además, ¿cuánto ejercicio y deporte se realiza en la familia?, ¿cuántas horas se consumen viendo televisión, jugando videojuegos o *chateando* en la computadora? Y luego, ¿quién compra la comida de la casa?, ¿se ha conversado sobre la conveniencia de comer en forma más saludable (y sabrosa al mismo tiempo)? Y en el trabajo, la oficina, ¿hay alimentos en el escritorio?, ¿llegan a la oficina los vendedores de tortas, tacos, sándwiches, refrescos y demás? Y si hay juntas de trabajo, ¿hay descansos con "café y galletas"?.

Todo esto sirve para tomar decisiones; la primera podrá ser cambiar lo modificable en casa, oficina, etc., y después será necesaria la consulta con un médico o un nutriólogo, para tener una guía adecuada que permita eliminar esa grasa excesiva y recuperar la salud. No hay fórmulas mágicas: el secreto del control del sobrepeso está en dos simples actividades: una alimentación sana y sabrosa y ejercicio físico moderado, cotidiano y agradable. Así de simple. Las autoridades de salud podrán hacer campañas, que son bienvenidas, pero será en casa, en la oficina, en la vida personal –tal vez con la ayuda de un experto ético y amigable–, donde se podrá encontrar la solución al problema.

1 Natham B. A., "A medieval view of obesity, *Obes. Surg.*, 1992; 2: 2178

2 *International Classification of Diseases,* 10th. Review, 1995

3 Pi-Sunyer, F., "The Medical Risks of Obesity", *Obes. Surg.*, 2002; 12: 6S-11S.

4 Estadísticas vitales de la OCDE presentadas en el Simposio Internacional sobre Diabetes y Obesidad, 10-12 noviembre 2005, México, DF.

5 Nestle M., *Food Politics,* University of California Press, 2003, pp. 21-23.

6 Kristof N. D., "Take a hike", *The New York Times*, enero 31 de 2006

7 Programa de cómputo *Cost-of-Obesity Model.* Compañía Policy Analysis Inc., Cenave, Secretaría de Salud, México.

8 Barreto S., Jarvis W. T., *The health robbers, A close look at quackery in America,* Prometheus Books, 1993, pp 113-124.

9 Álvarez C. R., *Vida Nueva, el libro del control de la obesidad,* Guerrero Cía. Editorial, 1991, pp. 29-32.

10 WHO, *Obesity, preventing and managing the global epidemia. Report of WHO Consultation*, Ginebra, Suiza, 2000.

11 Norma Oficial Mexicana NOM-SSA2-1993; Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo en Niños y Adolescentes.

12 Norma Oficial Mexicana PROY/NOM-043-SSA2-1999; Servicios Básicos de Salud, Promoción y Educación en Materia Alimentaria.

13 Norma Oficial Mexicana NOM-174-SSA1-1998; Manejo Integral de la Obesidad.