

Curso de Endocrinología para Sénior

Obesidad y salud pública

I. HERNÁNDEZ

Departamento de Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología. Universidad Miguel Hernández. Facultad de Medicina. Alicante. España.

La obesidad se ha convertido en un problema de salud pública de enorme magnitud y el rápido incremento de su frecuencia en la población, observado en los últimos años, continúa actualmente sin mostrar signos de retorno. La experiencia epidemiológica frente a epidemias de parecidas características debe guiar las acciones preventivas. El examen de las diferencias entre las causas de los casos de obesidad y las causas de la epidemia permiten diseñar estrategias preventivas adecuadas. Las estrategias poblacionales dirigidas a la modificación del entorno son clave para afrontar el problema, pero también son sinérgicas con las estrategias clínicas. Los endocrinólogos, considerados referentes sanitarios en el tratamiento de la obesidad, tienen un papel clave en facilitar estrategias poblacionales y crear sinergias con las estrategias preventivas clínicas. Algunas de las intervenciones de modificación ambiental deberán iniciarse sin pruebas definitivas de su efectividad y, por ello deberán ser sometidas a escrutinio y evaluación periódica.

OBESITY AND PUBLIC HEALTH

Obesity has become a challenging problem in public health. The rapid increase in obesity observed in the last few years is set to continue without signs of reversion. The epidemiological experience acquired in facing other health problems of similar characteristics should guide preventive action. Appropriate preventive strategies can be designed by examining the differences between the determinants of individual cases of obesity and the determinants of the epidemic. Strategies aimed at environmental change are crucial for dealing with the problem. However, these strategies are also synergistic with clinical approaches to prevention. Endocrinologists are the relevant professionals in the management of obesity and in this sense they play a key role in facilitating population-based preventive strategies and in creating synergies with clinical prevention. Some of the interventions aimed at environmental change should be implemented without definitive evidence of their effectiveness and should therefore be subject to close monitoring and periodic evaluation.

La obesidad, al igual que ha ocurrido con otros problemas de gran impacto en la salud de las poblaciones, ha ido adquiriendo proporciones epidémicas de forma paulatina sin que se hayan iniciado estrategias preventivas globales y coordinadas para evitarlo. Hace ya tiempo que se conoce la asociación entre obesidad y riesgo de enfermedad y discapacidad; por ello, el enfoque denominado de alto riesgo, es decir el tratamiento clínico de pacientes obesos, es una práctica común desde hace ya algún tiempo en los servicios sanitarios. Por el contrario, sólo ahora, cuando el problema se ha mostrado como una grave amenaza para la salud de la población, se inician los pasos para la implantación de estrategias preventivas.

Desde el punto de vista de la salud pública, la situación no es muy diferente de lo ocurrido con problemas tan destacados como las enfermedades cardiovasculares o de lo que en la actualidad ocurre con la violencia. La experiencia acumulada en el caso de las enfermedades cardiovasculares debe ser una buena guía al enfrentarnos a un problema poblacional de la magnitud que está adquiriendo el sobrepeso y la obesidad. Entre las enseñanzas que pueden desprenderse de los éxitos y fracasos en anteriores estrategias preventivas desarrolladas, podrían destacarse las siguientes: *a)* la absoluta necesidad de adoptar estrategias dirigidas al conjunto de la población; *b)* la sinergia de las estrategias preventivas clínicas y poblacionales, y *c)* la exigencia de actuar sin excesivas

Correspondencia: Dr. I. Hernández Aguado.
Universidad Miguel Hernández. Facultad de Medicina.
Ctra. de Valencia, s/n. 03550 San Juan de Alicante. Alicante. España.
Correo electrónico: ihernandez@umh.es

Manuscrito recibido el 24-01-2003; aceptado para su publicación el 10-11-2003.

pruebas científicas de muchas de las estrategias preventivas.

La adopción de medidas dirigidas al conjunto de la población viene determinada por las características y las causas radicales del problema que nos ocupa, y las causas radicales de la epidemia de obesidad hay que buscarlas en conductas que están determinadas socialmente. De la misma forma que la diferente distribución de la colesterolemia o la presión arterial entre distintas poblaciones no se explica por sus variaciones genéticas o por otras características puramente individuales, la distribución del índice de masa corporal en poblaciones humanas se explica por los rasgos de la sociedad en su conjunto. Así, las causas de que un determinado individuo sea obeso en una población concreta pueden ser diferentes de las causas por las que en una sociedad determinada la obesidad sea muy prevalente. Se trata de 2 preguntas etiológicas distintas que requieren enfoques preventivos distintos pero complementarios¹. Desde el enfoque poblacional, la prevención de la obesidad requiere medidas que, en muchos casos, son ajenas a los departamentos de sanidad y más cercanas a los de educación, urbanismo, infraestructura y cultura, entre otros, y que por tanto requieren un reconocimiento de la gravedad de la situación y un compromiso público para atajar el problema.

Las razones de que las estrategias preventivas poblacionales sean sinérgicas con las acciones adoptadas en el ámbito clínico son diversas. Cabe señalar, en primer lugar, que las indicaciones clínicas para el control del sobrepeso y la obesidad se verán favorecidas —y con ello sus posibilidades de éxito— por un entorno social en el que las modificaciones de estilos de vida recomendadas sean más fáciles de adoptar, haya medios y posibilidades para llevarlas a cabo, y tengan reconocimiento social. Por otra parte, el hecho de que los profesionales sanitarios más implicados en el problema, los endocrinólogos, reconozcan que las estrategias poblacionales son imprescindibles para el éxito de su trabajo y para la solución del problema contribuye decisivamente a conformar una opinión pública favorable que propicie esos cambios poblacionales.

Una vez que se ha hecho obvio que estamos ante un grave problema de salud pública, se ha llamado la atención sobre la ausencia de pruebas científicas que respalden muchas de las potenciales acciones preventivas, particularmente las poblacionales². Aun así, no debe olvidarse que muchas de las investigaciones diseñadas para valorar el efecto de medidas preventivas de la obesidad han carecido de la potencia estadística adecuada para encontrar cambios de relevancia en términos de salud pública. De la misma forma que pequeños cambios en la media poblacional de la presión arterial tienen unos efectos preventivos de gran magnitud en términos agregados de toda la población, ligeras disminuciones en la media poblacional de ingesta calórica o incrementos en el grado de actividad física pueden tener un gran impacto en frecuencia de sobrepeso y obesidad³. Por ello, una vez garantizado el principio de no causar perjuicio, es preciso iniciar acciones preventivas en la población —promoción pública de alimentación saludable, intervenciones en las industrias y en centros escolares, cambios del entorno que favorezcan la actividad física, etc.⁴— estrechamente ligadas a acciones clínicas en los diversos ámbitos asistenciales, compartiendo la abogacía por la prevención de la obesidad entre los sectores clínicos y los de salud pública. Por último, no está de más recordar que el objetivo es la obesidad: la lucha no es contra el obeso⁵, y por tanto no debe olvidarse nunca que en la prevención todo esfuerzo es poco para evitar la culpabilización de las víctimas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rose G. Sick individuals and sick populations. *Int J Epidemiol* 2001;30:427-32.
2. Crawford D. Population strategies to prevent obesity. *BMJ* 2002;325:728-9.
3. Hill JO, Wyatt HR, Reed GW, Peters JC. Obesity and the environment: where do we go from here? *Science* 2003;299:853-5.
4. Hill JO, Peters JC. Environmental contributions to the obesity epidemic. *Science* 1998;280:1371-4.