

ECONOMÍA DE LA SALUD

Costes directos e indirectos

OBESIDAD Y ENFERMEDADES ASOCIADAS

Datos expresados en millones de euros

	Costes Indirectos	Costes Totales	% Costes
Diabetes Mellitus	41,37	225,52	9,0
E. Cardiovasculares	221,48	566,45	22,6
Dislipemias	0	59,89	2,4
E. Musculo-esqueléticas	22,02	25,06	1,0
Obesidad	1.606,04	1.634,34	85,0
Total	1.890,92	2.507,60	100,0

COSTES EN ENFERMEDADES DIRECTAS. Total: 620,35 millones de euros

Enfermedades Cardiovasculares



EVOLUCIÓN EN LOS ÚLTIMOS AÑOS



En los casos más graves se recurre a la cirugía bariátrica para reducir peso. Pero lo cierto es que la sociedad y los propios profesionales de la medicina aún hoy no ven la obesidad como una enfermedad real.

Madrid. En el último encuentro internacional sobre obesidad, que acaba de tener lugar en Helsinki (Finlandia), se ha acordado hacer un nuevo esfuerzo para combatir la enfermedad. Queda claro que hace falta, cuando en el mundo hay mil millones de obesos, de acuerdo, con los datos de la IOFT (International Obesity Task Force).

También queda claro que la tarea se pinta difícil, cuando el número de enfermos no deja de aumentar y hasta los niños empiezan a sentir los efectos de la enfermedad: hace pocos años que la diabetes tipo 2, que antes era exclusiva de los adultos, ha empezado a diagnosticarse en menores de 14 años, y es una consecuencia de la obesidad.

El nuevo esfuerzo para combatir la obesidad es producto de la colaboración entre la IOFT y la Asociación Europea para el Estudio de la Obesidad. Se trata de abordar el problema en toda su complejidad para ver si, de ese modo, puede reducirse su incidencia. De entrada, se implicarán en el proyecto psicólogos, epidemiólogos, expertos en nutrición y genética, psiquiatría y pediatría. El objetivo: "desentrañar los misterios que esconden esta epidemia global".

La alusión a los "misterios" de la obesidad no es gratuita. En la bibliografía científica hay cientos de trabajos sobre la epidemia, pero todo ese esfuerzo investigador no ha acabado de dar con la fórmula que evite que nuestra sociedad sea cada vez más cómoda y más propensa a la falta de agilidad física.

Para Xavier Formiguera, que preside la Asociación Europea para el Estudio de la Obesidad, son varios los factores que influyen en esta situación. En primer lugar, "los escasos recursos con los que cuentan los médicos para combatirla y, en segundo lugar, la falta de sensibilidad entre el colectivo médico, el político y la sociedad en general para ver la obesidad como una enfermedad y, por lo tanto, financiar públicamente los medicamentos necesarios para su tratamiento". Si se tiene en cuenta el enfoque que se está dando al problema en Estados Uni-

La obesidad mina la salud del mundo desarrollado

Diversos estudios confirman el aumento de niños obesos

EN EEUU LOS GASTOS PARA ADELGAZAR TIENEN INCENTIVOS

EN LA BIBLIOGRAFÍA CIENTÍFICA HAY CIENTOS DE TRABAJOS

dos, que encabeza la lista de países con mayor número de ciudadanos obesos, es posible que el apoyo público en términos económicos acabe

implantándose. En aquel país, los gastos derivados de los tratamientos para perder peso tienen incentivos fiscales reconocidos desde el pasado mes de abril.

En cifras

España no es ajena al fenómeno. De acuerdo con la evaluación publicada en la Revista Española de Economía de la Salud, los costes asociados a la obesidad en este país superan los 2.500 millones de euros anuales, casi el 8% de la factura sanitaria. En el resto del mundo, los porcentajes oscilan entre el 2% y el 8% y pueden alcanzar, según estimaciones de un estudio del Banco Mundial, más del 12% del gasto sanitario total en el ca-

so de Estados Unidos, donde la obesidad es una auténtica plaga.

No parece que las próximas generaciones vayan a aliviar el problema. En España, entre un 17% de los niños y un 12% de las niñas menores de 14 años padecen obesidad, de acuerdo con la información difundida por la Sociedad Española de Aterosclerosis (SEA). Esta condición, uno de los principales factores de riesgo cardiovascular por sí misma y por las alteraciones metabólicas que comporta, se ha duplicado en la población infantil; hace tan solo 10 años en España no superaba el 8% en los niños (el 5% en el caso de las niñas).

Dieta

La dieta mediterránea, que en boca de los especialistas es un excelente ejemplo de alimentación equilibrada, está en declive. Ha venido a tomarle el relevo el modelo americano de comida rápida,

lo que hace pensar que, a menos que se invierta esta tendencia a comer deprisa y mal, llevamos el mismo camino que Estados Unidos.

No está tan claro cuál es el modelo ideal de dieta cuando la obesidad ya se ha diagnosticado y hay que perder peso. En principio, la mejor dieta es siempre la que recomienda el médico, y esa medida tiene que competir con las dietas populares que se publican o se recomiendan de paciente a paciente. Durante años se discutió la utilidad de la dieta que reducía al mínimo el consumo de hidratos de carbono y se basaba en la ingesta de proteínas (el modelo de dieta Atkins).

Sin que los médicos hubiesen llegado a un acuerdo sobre la cuestión, miles de personas la adoptaron como estrategia para perder peso. En realidad, hasta hace dos semanas, con la publicación de dos trabajos de investigación en la revista The New England Journal of Medicine, el asunto seguía sin estar claro desde el punto de vista científico.

Los dos estudios constatan en este momento la validez de este método. Además de la dieta, se insiste en la importancia de realizar actividad física.