

## **Obesidad**

### **un tema de salud y nutrición emergente en países en desarrollo**

---

Reynaldo Martorell

*La obesidad no es un problema en todo el mundo  
en desarrollo; pero parece que se convierte en un  
problema a medida que aumenta el ingreso*

**L**a obesidad es una enfermedad de causas múltiples y complejas que conducen a un desequilibrio entre la ingesta y producción de energía y la acumulación de grandes cantidades de grasa en el cuerpo. La obesidad se define como un peso excesivo para una talla dada, y usualmente se mide mediante el índice de masa corporal (IMC)—el cual se calcula dividiendo el peso en kilogramos entre la altura en metros al cuadrado ( $m^2$ ). La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que hay sobrepeso si el IMC se encuentra entre 25.0 y 29.9  $kg/m^2$  y que hay obesidad si el IMC es igual o mayor a 30.0  $kg/m^2$ .

#### **Un problema creciente de salud pública**

Las consecuencias de la obesidad para los adultos son bien conocidas. La obesidad contribuye al desarrollo de muchas enfermedades, entre las que se encuentran la diabetes, la hipertensión, el infarto, la enfermedad cardiovascular y algunos tipos de cáncer. La obesidad también incrementa la mortalidad por todas las causas, incluso la causada por la enfermedad cardiovascular y por el cáncer.

La obesidad en la niñez es considerada un problema por ser un pronosticador importante de obesidad en la adultez. Alrededor de un tercio de los niños que han sido obesos en la época preescolar llegan a ser adultos obesos, y la mitad de los niños que han

sido obesos durante la edad escolar, también llegan a ser adultos obesos. La mayoría de los adultos obesos, sin embargo, no fueron niños obesos.

La obesidad también afecta la salud del niño. El riesgo de hiperlipidemia, hipertensión y tolerancia anormal a la glucosa es en cierta medida más alta entre los niños obesos. Entre la niñez Estadounidense la obesidad tiene consecuencias psicológicas importantes: los niños obesos son con frecuencia el blanco sistemático de la discriminación, y cuando llegan a la adolescencia muchos de ellos sufren de una baja autoestima.

De acuerdo con la OMS, la obesidad está aumentando en todo el mundo a una tasa alarmante, tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo. La OMS publicó esta conclusión a pesar de la limitada disponibilidad de datos representativos a nivel nacional y a pesar de la escasa información sobre las tendencias. La voz de alarma llevó a un equipo en los Estados Unidos de la Universidad de Emory (Reynaldo Martorell y Morgen Hughes) y de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) (Laura Kettel Khan y Lawrence Grummer-Strawn) a analizar datos de encuestas nacionales de nutrición de los últimos 15 años para determinar los niveles de obesidad y sus tendencias en países en desarrollo. La mayoría de estas encuestas se concentraban solamente en los niños en edad preescolar y en las mujeres en edad reproductiva y por lo tanto proveyeron información limitada acerca de los patrones de obesidad.

### **Obesidad en mujeres**

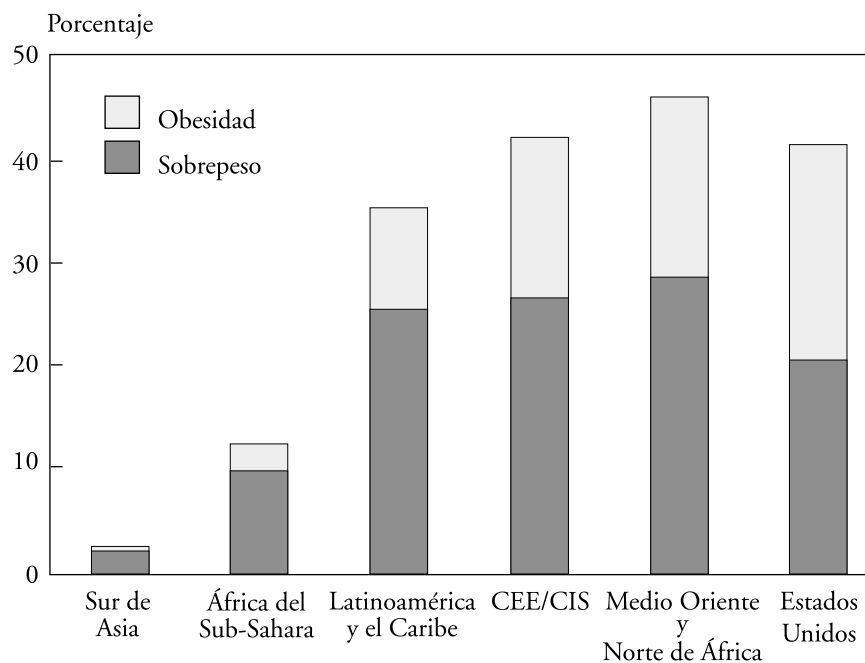
El estudio comparó las tasas de sobrepeso y obesidad en mujeres de 38 países con las mismas tasas en los Estados Unidos (Figura 8.1). Se observó que los niveles de sobrepeso y de obesidad fueron extremadamente bajos en el Sur de Asia. En los países pobres, tales como los del África del Sub-Sahara, los niveles de obesidad fueron bajos, concentrándose en mujeres educadas y de áreas urbanas.

En países más desarrollados, incluyendo Latinoamérica y la región de Europa Centro-Oriental/ Comunidad de Países Independientes (CEE/CIS), los niveles de obesidad fueron más altos y estaban distribuidos de forma más pareja entre la población en general. La obesidad dejó de ser una característica de estatus socioeconómico alto en Brasil, y en México está surgiendo como una etiqueta de pobreza, tal como ocurre en países desarrollados.

### **Obesidad en niños**

Para este tema se contó con información sobre obesidad en niños de 12 a 60 meses de edad en 50 países. La obesidad se definió como un IMC mayor a dos desviaciones estándar por encima de la media, usando la población internacional de referencia de la OMS. La prevalencia de la obesidad en la población de referencia es del 2.3 por ciento. Con excepción de Pakistán, donde el 2.6 por ciento de los niños eran obesos, la obesidad era rara en el Sur de Asia (incluyendo a la India) y en Tailandia. Los países examinados en

**Figura 8.1 Sobrepeso y obesidad en mujeres de los países en desarrollo y de los Estados Unidos**



Fuente: L. Grummer-Strawn, M. Hughes, L.K. Khan y R. Artorell, "Obesity in Women from Developing Countries," *European Journal of Clinical Nutrition* 54 (2000): 247-252.

el África del Sub-Sahara tenían niveles bajos de obesidad, excepto Malawi, que registró el 5.2 por ciento. Excedían la norma del 2.3 por ciento: siete de 13 países en Latinoamérica y el Caribe, 1 de 2 países en la región CEE/CIS y todos los 4 países del Medio Oriente y Norte de África. En los Estados Unidos, el 3.1 por ciento de los niños eran obesos.

Se determinó que la obesidad era más común en áreas urbanas y era más prevalente entre muchachas y niños de madres con educación superior. A nivel nacional, la obesidad estaba positivamente relacionada con el producto nacional bruto y negativamente relacionada con la baja estatura.

### **Evaluando las tendencias de la obesidad**

Al examinar las tendencias de la obesidad, el equipo de investigación estuvo severamente limitado por la falta de datos. Tan sólo unos pocos países, principalmente en África del Sub-Sahara y Latinoamérica, habían repetido las encuestas: 6 para mujeres y 17 para niños. En repetidas encuestas los niveles de obesidad en niños de 7 países en

África del Sub-Sahara parecieron no cambiar a través del tiempo. En contraste, en Latinoamérica los niveles se incrementaron en la mayoría de los 9 países para los cuáles existían datos. En Egipto, los niveles de obesidad disminuyeron levemente; pero se mantuvieron entre los más altos de los países en desarrollo.

Otras fuentes sugieren que la obesidad, particularmente entre adultos, está aumentando en Micronesia, en el Medio Oriente y en Latinoamérica, al igual que está ocurriendo en los Estados Unidos y en Europa. Sin embargo, va a ser necesario contar con mejores datos para confirmar las tendencias en los países en desarrollo.

Los resultados de este estudio de obesidad en mujeres y niños en países en desarrollo deben interpretarse con cautela en razón de la información insuficiente y de los aspectos metodológicos. La población de referencia utilizada para evaluar la obesidad en los niños se obtiene con base mediciones de niños de los Estados Unidos, quienes pueden tener niveles de gordura más altos de los deseados. No existe consenso sobre cuál es la mejor manera de medir la obesidad en niños y la interpretación de índices de peso por altura en poblaciones con niveles significativos de baja estatura ya ha sido cuestionada. Hay consenso, sin embargo, en que un IMC por encima de 30 en adultos representa una preocupación clínica seria. Más aun, el riesgo aparece a niveles más bajos de IMC, y el sólo tener sobrepeso (IMC de 25 a 29.9) aumenta los riesgos de mortalidad.

Algunos países con niveles altos de obesidad también reportan tasas significativas de baja estatura en la niñez y de deficiencias nutricionales. Mantener una agenda de nutrición dual—o sea prevenir la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas, al mismo tiempo que se eliminan las deficiencias nutricionales—presenta un reto difícil para países con recursos limitados. Adicionalmente, muchos países no están preparados para enfrentar la epidemiología cambiante. Es interesante hacer notar que como la información sobre la ocurrencia de la obesidad y de enfermedades crónicas relacionadas entre la población es limitada, a veces estos asuntos no son considerados problemas de salud pública. Las políticas de nutrición de muchos países continúan enfocándose en la desnutrición, limitando de esta manera la obtención de experiencia y de destrezas con enfermedades crónicas.

### **Previendo la obesidad y las enfermedades relacionadas**

La obesidad no es un problema en todo el mundo en desarrollo; pero parece que se convierte en un problema a medida que aumenta el ingreso. Los países en desarrollo deben adoptar una serie de medidas para prevenir la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas. Los sistemas de información deben recoger datos acerca de enfermedades crónicas para apoyar actividades de cabildeo y para ayudar a definir programas y políticas. Estos esfuerzos deben incluir a niños de las escuelas, mujeres ancianas, y hombres—no sólo mujeres en edad reproductiva y niños pequeños. También es preciso entrenar a los profesionales para que sepan diseñar, monitorear y evaluar programas orientados a la prevención de enfermedades crónicas.

La nutrición y los estilos de vida saludables deben incluirse en el curriculum escolar, y debe promoverse la actividad física en las escuelas y entre la población en general. En Singapur, por ejemplo, el “Esquema Forma y Figura”—un programa comprensivo de 10 años que comenzó en 1992—incluye educación y entrenamiento de profesores, evaluación de estudiantes, un programa para reducir el azúcar en las bebidas de los niños y más ejercicio físico para los niños durante las horas de escuela. Una evaluación reciente de este programa muestra un mejoramiento notable en la condición física y alguna evidencia de reducción en la obesidad.

Los planificadores urbanos pueden apoyar una mayor actividad física construyendo instalaciones recreativas, tales como parques y canchas deportivas. La educación pública debe ser tan agresiva y efectiva en promover dietas y estilos de vida saludables, como los anuncios comerciales. Las políticas agrícolas y alimentarias pueden estimular el consumo de dietas saludables. Debe exigirse que todos los alimentos preparados industrialmente lleven etiquetas con información nutricional para ayudar a los consumidores a hacer su selección. El papel de la industria en el desarrollo de productos alimenticios más saludables y en la promoción de la salud y la nutrición públicas debe ser reconocidos y estimulados. La investigación agrícola puede ayudar a cambiar la composición de macronutrientes y micronutrientes en la oferta de alimentos. En el sector ganadero de los Estados Unidos, por ejemplo, modificaciones en el procesamiento de alimentos combinadas con cambios en las prácticas de crianza, alimentación y corte, han contribuido a una carne más baja en contenido de grasa.

En gran parte del mundo en desarrollo, la prevención de la obesidad y de las enfermedades crónicas asociadas con ella, debe ser una prioridad de los gobiernos, así como de las organizaciones internacionales, bilaterales y nacionales. Al mismo tiempo, se deben continuar los esfuerzos para eliminar las deficiencias nutricionales.