

Más de un tercio de la población presenta la patología, asociada a más de diez tipos de cáncer: Debido a “alarmantes” cifras de obesidad en Chile, expertos llaman a diagnosticarla y ampliar acceso a tratamientos

Aun hay profesionales que no la tratan como una enfermedad, aseguran médicos, lo que es clave para evitar las secuelas, como la diabetes. A esto se suma, dicen, que las estrategias del Minsal son en general preventivas, como los programas de vida saludable. También aseguran que se requiere agrandar los fármacos a las coberturas.

JANINA MARCANO

Uno de cada tres chilenos que lee esta noticia tiene obesidad. La última Encuesta Nacional de Salud (2017) muestra que su prevalencia en la población mayor de 15 años alcanza a un 34,4%, es decir, más de un tercio presenta esta afección.

“Las cifras de obesidad en Chile son alarmantes. Se proyecta que para el año 2035, la población adulta con obesidad alcance un 43%. Ante este creciente aumento, levantar propuestas es urgente”, dice Rony Lenz, economista y académico de la U. Andrés Bello (UNAB), quien investiga en torno a políticas públicas de salud.

“Las políticas en Chile han estado focalizadas en la prevención y en las comorbilidades de la obesidad. Si bien han beneficiado en parte a los

pacientes, no se hacen cargo del origen del problema: la obesidad y su tratamiento”, opina Lenz.

En el contexto global

En comparación con otros países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), Chile está entre aquellos con mayor prevalencia de obesidad. Datos de 2022 indican que México y Chile encabezaban este ranking. Por otro lado, la prevalencia de la enfermedad en los niños chilenos es del 30%, la más alta en Latinoamérica, según una investigación internacional hecha en 190 países y publicada en The Lancet.

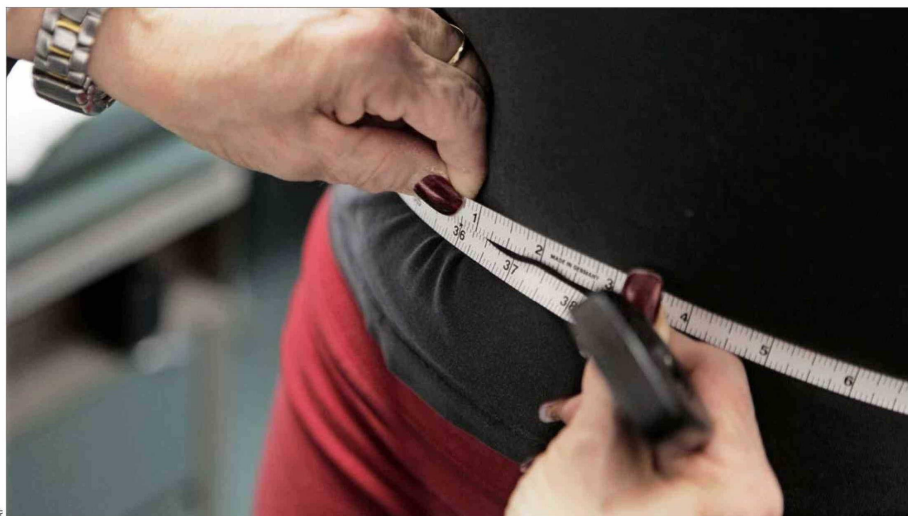
“Hace más de diez años que en Chile se presentó un proyecto al Congreso para considerar la obesidad como una enfermedad, situación que sigue sin estar clara”.

“Nos quedamos atrás”

Ada Cuevas, nutrióloga y directora del comité clínico de la World Obesity Federation, comparte esa mirada. “Partiendo de que falta ese reconocimiento, todo lo que sigue va mal. Todavía hay profesionales de la salud que no reconocen esta enfermedad como lo que es, y si no la consideras una enfermedad, no te esfuerzas por tratarla”.

Cuevas añade: “Creo que Chile ha hecho un esfuerzo importante en la prevención, como el etiquetado nutricional, pero nos quedamos atrás en el diagnóstico y tratamiento, cuando el paciente ya tiene esta condición”.

Desde el año 1998, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la obesidad como una enfermedad. Esta se define como una acumulación excesiva de grasa corporal.



Chile es el segundo país de Latinoamérica (solo superado por Panamá) donde más aumentó la obesidad en los últimos 30 años, según un estudio publicado este año en la revista The Lancet.

Consultados sobre este tema, desde el Ministerio de Salud indican que la cartera “considera la obesidad como una enfermedad crónica y un factor de riesgo, según su relación con otras patologías, las que constituyen un motivo de preocupación hace décadas tanto en Chile, como en el mundo”.

Pero al igual que Lenz, el resto de los expertos plantea que hoy el sistema de salud chileno trata las consecuencias y complicaciones de la patología, como la diabetes tipo 2 o la hipertensión, pero no la enfermedad en sí.

Si bien actualmente existe un beneficio para facilitar el acceso a las cirugías de la obesidad (ver recuadro), los expertos explican que esto cubre solo a las personas con obesidad mórbida o que ya tienen patologías como secuela de la obesidad.

Cuevas comenta: “En los consultorios hay programas de enfermedades cardiovasculares, en los que el paciente ve al nutricionista y le dan medicamento de hipertensión, colesterol o diabetes, pero no se trata la raíz que es la obesidad”.

Actualmente, explica, son varias las líneas de tratamiento indicadas para el manejo de la obesidad, las cuales incluyen intervenciones de estilo de vida, pero también fármacos, y después están las cirugías.

Respecto de cuáles son las políticas clave que Chile tiene en esta materia, el Minsal señala por escrito seis, entre ellas el programa “Elige Vida Sana” o la Ley de Etiquetado Nutricional. Todas las indicadas se centran esencialmente en impulsar un estilo de vida saludable. Frente a ello, los entrevista-

“Si no abordamos este problema ahora, veremos un aumento al 40% de la población con obesidad y se nos irá de las manos”.

RODRIGO ALONSO.
 MÉDICO INTERNISTA Y NUTRIÓLOGO, DIRECTOR DEL EQUIPO OBESIDAD EN CHILE (EOBCHILE)

dos insisten en que se trata de herramientas preventivas y que, en cambio, se debe avanzar hacia mejorar el diagnóstico y el acceso a tratamientos que apuntan específicamente a obesidad.

“Tenemos que empezar a diagnosticar, explicarle al paciente que esto es una patología de la cual tiene que preocuparse. Muchas veces los médicos no saben cómo tocarlo ni abordarlo”, dice Rodrigo Alonso, internista y director del Equipo

El caso de la cirugía

Pese a los desafíos planteados, los especialistas reconocen que Chile ha avanzado en el acceso a tratamientos cuando se trata de las cirugías para frenar la obesidad. Esto, debido a la iniciativa “PAD Cirugía Bariátrica”, beneficio lanzado en 2022 que permite a pacientes Fonasa acceder a paquetes de estas intervenciones quirúrgicas en clínicas u hospitales, conociendo desde antes el monto que van a pagar.

“Definitivamente ha ayudado a que muchos más pacientes tengan acceso”, dice Martín Insunza, director del comité de investigación de la Sociedad Chilena de Cirugía Bariátrica y Metabólica (SCCBM). “El año pasado se operaron en Chile 26 mil personas con cirugía bariátrica y, de esos, 21 mil fueron con el Bono PAD”, asegura Insunza.

Sin embargo, comenta, “el paciente que llega a cirugía tiene al menos treinta kilos de exceso de peso, pero si hay uno que tiene una obesidad menor (que no se trata con cirugía), también se debería legislar su diagnóstico y tratamiento”.

Obesidad en Chile (EobChile).

Bajo éxito

Lenz comenta: “A la obesidad se le sigue viendo solo como factor de riesgo para otras enfermedades, entonces se le dice a la persona que haga ejercicio y coma de forma saludable, pero ese tipo de intervención tiene una baja tasa de éxito”.

Según el experto, “solo el 10% de las personas tiene éxito con ello, con lo cual a nivel internacional se habla de una estrategia más costo-efectiva, lo que incluye acceso a fármacos (específicos para tratar obesidad) y para quienes no necesiten, la cirugía bariátrica”.

Las razones para abordar la situación “están más que claras”, afirma. “Está establecido que la obesidad se relaciona directamente con 15 tipos de cáncer y eso genera muchos problemas. No hay mucho más que estudiar, hay que ponerse a hacer las cosas y generar espacios para

presupuestos asociados a fármacos y otros tratamientos”.

En Chile existen múltiples medicamentos aprobados para reducir el tejido adiposo, asegura Alonso. “Pero esos fármacos no están en las carteras del Minsal y tampoco los cubren las aseguradoras, entonces los pacientes tienen que incurrir en un gasto para poder financiar su tratamiento”, señala el médico.

Allí hay una diferencia entre la postura del Minsal versus la de los especialistas. Desde la cartera indican que “los enfoques de cambios de comportamiento y estilos de vida de la población son soluciones más sostenibles a largo plazo que los medicamentos, así lo demuestra la literatura. Por ello, el Ministerio de Salud ha priorizado estrategias preventivas para combatir la obesidad en la población”.

En medio de este escenario, Verónica Iribarra, nutrióloga UC Christus, dice reconocer que “se necesita más cobertura para tratamientos”, pero opina también que las políticas deben considerar estrategias que funcionen a largo plazo y no solo en intervenciones rápidas.

“Es verdad que uno quisiera que en Chile hubiera mejor cobertura de tratamiento, pero creo que es bien importante entender que son caros y que hay algunos muy nuevos. Por ahora, hay que meter en la cabeza de los colegas el impulsar cambios de estilo de vida en los pacientes que sean sostenibles en el tiempo, al tiempo que evitamos estigmatizar y juzgar a quienes viven con obesidad”.

La especialista aboga además por un manejo integral de la enfermedad, lo que implica tratamiento multidisciplinario.