



EL SOBREPESO Y OBESIDAD QUE AFECTA LA ECONOMÍA DEL PAÍS

Por: Gloria Rivera.

Licenciada en Nutrición | Mgter. Salud Pública con Énfasis en Salud Materno Infantil | Docente Investigadora de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas, Escuela de Ciencias de los Alimentos y Nutrición, UNACHI.

E-mail: gnicolella08@yahoo.com

Recibido: Marzo de 2016.

Aceptado: Mayo de 2016.

Resumen

La obesidad es reconocida como un flagelo que afecta a la humanidad. La situación de Panamá es alarmante, pues el informe sobre la situación mundial de malnutrición señala que el 62.2% de los panameños están en sobrepeso y obesidad. En Panamá se desconoce cuánto le cuesta al estado los problemas generados por la obesidad; se deduce que los costos son altos, dado las principales causas de muerte y de morbilidad de los adultos panameños. Sugiriendo que gran parte del presupuesto de salud se ubica en atender estas necesidades. El problema de la obesidad y los posibles costos generado por ella a nivel individual y estatal permiten concluir de que si realmente se desea mejorar la calidad de vida de los panameños es necesario revisar el modelo de atención de salud, dándole un enfoque multicausal, un desarrollo de carácter multisectorial enfocándose en la salud poblacional (prevención), no en la atención (morbilidades), con metas que impacten al 2030.

Palabras claves: Obesidad, enfermedades no transmisibles, costos, salud poblacional.

Abstract

Obesity is known as a scourge that affects humanity. The situation in Panama is alarming because the report on the world situation of malnutrition said that 62.2 percent of Panamanians are overweight and obesity. In Panama is unknown how much it cost to the government to face the problems created by obesity. The costs are high, given the leading causes of death and morbidity. A large part of the health budget is located in meeting these needs. The problem of obesity and the costs generated by it, individually and for the government, allow concluding that if there is an attempt to improve the quality of life of panamanians, it is necessary to review the health care model. Besides that, it is necessary to give a multicausal approach, a multisectoral development focusing on population health (prevention), not in care (morbidity), with goals that impact to 2030.

Keywords: Obesity, non-communicable diseases, costs, population health.

La obesidad es reconocida como un flagelo que afecta a la humanidad. Se considera una persona obesa cuando su peso corporal supera el 20% de acuerdo a su estatura. Según la FAO (Agricultura., 2014) la obesidad afecta al 23% de la población de América Latina y el Caribe. Sin embargo la prevalencia de obesidad en Panamá es superior a esta cifra (25.8%).

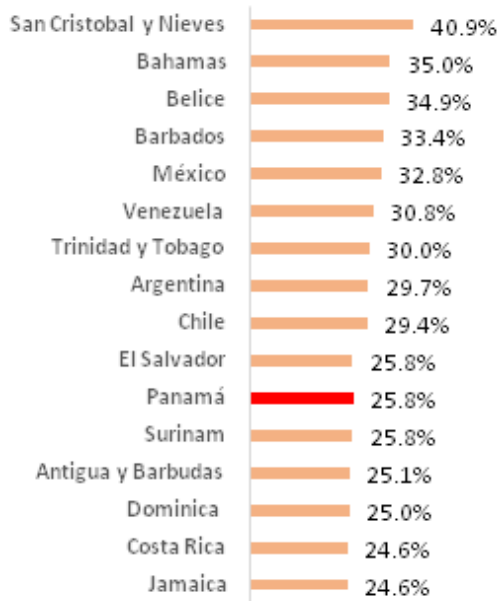


Figura 1: Prevalencia de obesidad en adultos mayores de 20 años en algunos países de América Latina y el Caribe. 2008
Fuente: FAO, 2014

Tal como se observa el problema (Tabla 1), ha evolucionado a través del tiempo, al grado que en la actualidad Panamá ocupa el décimo primer lugar (Figura 1), en comparación con otros países en el ámbito Latinoamericano.

Tabla 1:
Prevalencia de obesidad en adultos en Panamá.

| Años | Prevalencia (%) obesidad | |
|------|-----------------------------|---------|
| | Hombres | Mujeres |
| 1982 | 3.8 | 7.6 |
| 2003 | 14.4 | 21.8 |
| 2007 | 16.6 | 23.8 |

Fuente: Ministerio de Salud de Panamá.

El problema se magnifica (Figura 2), cuando acumulan la población con sobrepeso y obesidad observándose que el porcentaje supera el 50% en la población adulta y en escolares y adolescente es mayor del 20% (Panamá, 2012). La situación es aún más alarmante cuando el Informe Mundial Sobre Mal Nutrición (International Food Policy Research Institute, 2016) indica que el 62.2% de los panameños adultos están en sobre peso u obesos.

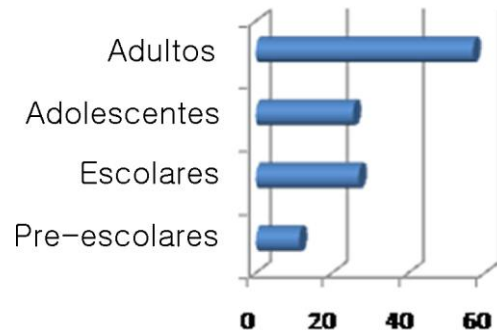


Figura 2: Prevalencia de sobre peso y obesidad en Panamá, 2008.

Fuente: Ministerio de Salud de Panamá. Situación Nutricional de la Población Panameña. 2012.

Entre las causas de la obesidad se pueden señalar: problemas herencia (son los menos), las dietas poco saludables, exceso de calorías, escaso ejercicio y estilos de vida

sedentarios. Se ha estudiado además que la obesidad se desarrolla con mayor frecuencia en mujeres de baja escolaridad (2-3 veces mayor probabilidad), que en los hombres, en personas pobres y en los niños que tienen uno de sus padres obesos (de 3 a 4 veces mayor probabilidad de ser obesos).

Una vez revisada la magnitud del problema a nivel nacional es importante analizar los daños que causa la obesidad a saber: en la **salud de las personas** que la padecen y a la **economía del país**.

Los daños a la **salud de las personas** tanto en niños como adultos están debidamente documentados (Figuras 3 y 4); dando lugar un mayor riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles (enfermedades crónicas). Estas enfermedades que dan lugar discapacidades en los individuos que la desarrollan.



Figura 3: Consecuencias de la obesidad infantil.

Fuente: Blogeducativodemotricidad.blogspot.com



Figura 4: Consecuencias de la obesidad en adultos.

Fuente: serviciomedicoucv.blogspot.com

Además las personas con obesidad severa mueren de 8 a 10 años antes que las de peso normal, cada 15 kilogramos (33 libras), aumenta el riesgo de muertes temprana en un 30%. Estudios realizados en Estados Unidos indican que un alto porcentaje de personas obesas están desempleados, las empresas prefieren personas normo peso. Igualmente se observa que tienen menores ingresos que los no obesos.

Las discapacidades producto de las enfermedades crónicas tienen un efecto en la **economía de los países**. Desde el punto de vista de la inversión en Salud (OECD, 2010), los costos para atender a una persona obesa son 25% más altos que en una persona no obesa y los costos aumentan conforme aumenta el peso del individuo. En los países en los cuales se ha estudiado el efecto que tiene la obesidad en el total de los gastos en los servicios salud, estiman que los mismos representa de 1 - 3% en los países europeos y de 5 - 10% en Estados Unidos.

Las personas faltan más días al trabajo, demandan más beneficios por invalidez, y son menos



productivas que la gente de peso normal. Cuando se suman las pérdidas de producción a los costos de atención médica, la obesidad equivale a más de 1% del PIB en Estados Unidos. Dada la trascendencia del flagelo de la obesidad algunos países latinoamericanos (UNASUR) han determinado acciones que permiten abordar el problema desde el estado. Ellos proponen proteger a los niños de la publicidad de alimentos no saludables, reducir la ingesta de sodio, azúcares y grasas en los alimentos e incrementar la ingesta de frutas y vegetales, así como aumentar la actividad física.

En el caso de Hungría y Dinamarca (Romanillo, 2006) por ejemplo han creado un impuesto sobre los productos que tienen más de 2.3% de grasa saturada. Este impuesto debe ir a las arcas del estado para cubrir gastos de salud. Algo similar al impuesto del cigarro o alcohol.

Tal como se ha planteado Panamá se enfrenta a uno de los más grandes retos históricos en materia de salud, la “obesidad”, enfermedad subyacente para el desarrollo de muchas otras patologías como artrosis, apnea del sueño, estigma social, diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares, hígado graso no alcohólico.

En la actualidad el Ministerio de Salud ha propuesto las Guías Alimentarias de Panamá que incluye: comer variado, consumir condimentos naturales, evitar el consumo de alimentos ricos en sodio, usar poco aceite y grasas, evitar alimentos fritos, evitar el consumo de bebidas azucaradas,

consumir vegetales y frutas, tomar agua suficiente y caminar 30 minutos todos los días. Pero, estos consejos no serán suficientes, sino se aborda el problema del sobrepeso y obesidad con una política de estado bien definida, que incluya los factores determinantes; propios del ambiente esto implica políticas orientadas a **mejorar la dieta**; como por ejemplo hacer más económicos los alimentos saludables y encarecer los alimentos más dañinos, no es posible que sea más barata una fritura que una porción de frutas o vegetales; una gaseosa que un vaso de leche.

En cuanto a la **actividad física y estilo de vida sedentario**, las ciudades se construyen en función de los vehículos no pensando en las personas, no hay veredas, espacios verdes o áreas en donde la familia pueda realizar actividad física y recreativa constante. Incentivar la movilización en bicicletas. Los parqueos son para automóviles, si una persona decide utilizar la bicicleta como medio para llegar a su trabajo no tiene donde ubicarla durante las horas que este en el mismo. Las horas de actividad física en las escuelas se han reducido a su mínima expresión. La situación no mejorara sino se produce una intervención seria y responsable por los que dirigen este país.

En Panamá se desconoce cuánto le está costando al estado los problemas de salud generados por la obesidad, se puede deducir que los costos son altos por que las principales causas de muerte (Panamá, Política Nacional de Salud. Lineamientos Estratégicos. 2010-



2015., 2012), son las enfermedades circulatorias, y los tumores y neoplasias, ambas enfermedades teóricamente asociadas a la obesidad. Además, regularmente los individuos no recurren a la instalación en búsqueda de un control de salud (como ser más saludable), acude por que está enfermo; las personas de 65 años y más (población que se va incrementando conforme mejora la calidad de vida), que acuden a los centros de salud por enfermedades del sistema circulatorio, osteomuscular y del tejido conjuntivo y endocrinas, nutricionales y metabólicas. Todo ello indica que una gran parte del presupuesto de salud se ubica en atender estas necesidades.

El problema de la obesidad y los costos generado por ella a nivel individual y estatal permiten concluir de que si realmente se desea mejorar la calidad de vida de los panameños, es necesario revisar el modelo de atención de salud, dándole un enfoque multicausal, un desarrollo de carácter multisectorial enfocándose en la salud poblacional (prevención), no en la atención (morbididades), con metas que impacten al año 2030.

Referencias

- OECD. (2010). *Obesity and the Economics of Prevention*. Francia. editorial
- Agricultura., O. d. (2014). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2014. Objetivos de Desarrollo del Milenio: Región*
- Logro la Meta del Hambre. FAO. editorial
- International Food Policy Research Institute, 2. (2016). *Global Nutrition Report 2016: From Promise to Impact: Ending Malnutrition by 2030*. Washington, DC. editorial
- Panamá, M. d. (2012). *Política Nacional de Salud. Lineamientos Estratégicos. 2010-2015*. Panamá.
- Panamá, M. d. (2012). *Situación Nutricional de la Población Panameña. Basada en la Tercera Encuesta de Niveles de Vida - 2008*. Panamá. situación de salud de panamá
- Romanillo, T. (10 de Junio de 2006). *Obesidad, un Mal para la Salud y la Economía*. Obtenido de <http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2012/01/27/206377.php#sthash.jXXRq6Bh.dpuf>