

**Título: II Reunión Sociedad Vasca de Hipertensión Arterial.
Introducción. Obesidad: ¿la epidemia del siglo XXI?***

Autores:

Introducción.

Dr. Julen Ocharan Corcuera.

Obesidad: ¿la epidemia del siglo XXI? *

Dr. Francisco Villar Colsa.

Centro

Osakidetza. Vitoria-Gasteiz.

Correo electrónico: julenocharan@yahoo.es

***Libro editado por Sociedad Vasca de Hipertensión Arterial (SOVASHTA).**

C/Avenida de Gasteiz, 34. 01008. Vitoria-Gasteiz.

Depósito Legal BI-757-02.

ISBN 84-607-5263-1.

RESUMEN

En esta II reunión de la Sociedad Vasca de Hipertensión (SOVASHTA), vamos a abordar el tema de la obesidad con la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes desde los diversos puntos de vista de los profesionales sanitarios. En este artículo nos dará una visión global y con aspectos de gestión pública. Los fuertes datos de evidencia la obesidad está relacionada con la hipertensión arterial en individuos por encima del 20 % de su peso normal aumenta de tres a ocho veces comparando con los no obesos. La OMS acepta como criterio actual para la definición de obesidad, un IMC > 30 Kg/m². Tenemos en la Encuesta de Salud de la CAPV en 1997, el 10,6 % de la población padece obesidad (11,2% en hombres y 10,6% en mujeres) frente al 8,5% referido en la encuesta de 1992. Debemos planificar estrategias para evitar este aumento paulativo de la obesidad en nuestra población vasca.

Palabras claves: Obesidad. Hipertensión arterial. Diabetes. Comunidad del País Vasco, Encuesta de salud. Planificación.

Introducción por Dr. Julen Ocharan

En esta II reunión de la Sociedad Vasca de Hipertensión (SOVASHTA), vamos a abordar el tema de la obesidad con la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes desde los diversos puntos de vista de los profesionales sanitarios.

Nos acompaña el Dr. Francisco Villar, que nos dará una visión global y con aspectos de gestión pública.

Como ya sabemos por fuertes datos de evidencia la obesidad está relacionada con la hipertensión arterial en individuos por encima del 20 % de su peso normal aumenta de tres a ocho veces comparando con los no obesos.

La OMS acepta como criterio actual para la definición de obesidad, un IMC > 30 Kg/m².

Tenemos en la Encuesta de Salud de la CAPV en 1997, el 10,6 % de la población padece obesidad (11,2% en hombres y 10,6% en mujeres) frente al 8,5% referido en la encuesta de 1992.

Debemos planificar estrategias para evitar este aumento paulativo de la obesidad en nuestra población vasca.

OBESIDAD: ¿LA EPIDEMIA DEL SIGLO XXI?

En primer lugar, me gustaría agradecer al Comité Organizador la invitación para participar en esta reunión. Siempre es para mí un placer añadido encontrarme con muchos de mis compañeros de práctica clínica.

El Comité Organizador de esta II Reunión de la Sociedad Vasca de Hipertensión Arterial ha tenido la gentileza de encargarme, tal como refleja el programa, la salutación. Como toda salutación ha de ser breve, pero no tanto como para despedirme ya, me voy a tomar la libertad de hablar, aunque sea de forma somera, y tal como me ha sugerido la Organización sobre la obesidad, tema de gran importancia desde el punto de vista sanitario y problema al que algunos expertos ya han definido como la epidemia del siglo XXI.

Existe una fuerte evidencia de que la obesidad está relacionada con la hipertensión arterial. El riesgo de desarrollar hipertensión en individuos por encima del 20% de su peso normal aumenta de tres a ocho veces comparando con los no obesos. La combinación de obesidad e hipertensión arterial aumenta significativamente la probabilidad de desarrollar insuficiencia cardíaca. Por otra parte, la combinación obesidad, diabetes mellitus e hipertensión aumenta de forma significativa la probabilidad de padecer un episodio isquémico coronario.

La obesidad en todos los grados que podamos considerar, es el problema metabólico nutricional más frecuente en los países desarrollados en los que, aproximadamente, del 25 al 40% de la población lo padece. Constituye en la actualidad un auténtico **reto sanitario**, y se vislumbra como uno de los grandes problemas emergentes de salud en el mundo occidental.

Diversos factores están contribuyendo a producir un cambio de percepción en relación con la obesidad:

1. Conciencia colectiva de que la obesidad aumenta la morbilidad y mortalidad de la población afectada. La prevalencia de hipertensión, diabetes o hipercolesterolemia es mayor entre los obesos, mejorando en general todos estos factores de riesgo cuando éstos pierden peso. La población general cada vez es más consciente de que la obesidad es una situación de riesgo.
2. El progresivo aumento de su prevalencia en el mundo occidental. En algunos países (EEUU, Canadá, Reino Unido,...) este incremento ha sido espectacular.

¿Cuál es la envergadura del problema en nuestro medio?

La OMS, sociedades científicas y grupos de expertos aceptan como criterio actual para la definición de obesidad un IMC > 30 Kg/m².

Para conocer la prevalencia de la obesidad en diferentes regiones del mundo, debemos tener en cuenta los datos del estudio MONICA (MONItorización de tendencias y determinantes de enfermedad Cardiovascular) de la OMS. Según este estudio, la prevalencia de obesidad es mayor en los países mediterráneos y del este de Europa en comparación con los países del norte y centro-oeste europeo. La prevalencia de la obesidad en España se situaría en un punto intermedio entre los países del norte de Europa, Francia y Japón (con menores tasas) frente a los EEUU y países del Este europeo que presentan en la actualidad las mayores prevalencias.

Por otra parte, en la mayoría de países industrializados la prevalencia de la obesidad se ha duplicado en la última década, y es mayor siempre en los grupos de bajo nivel económico, principalmente en mujeres.

Según datos del estudio SEEDO'97 (Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad) la prevalencia de la obesidad para el conjunto de la población española entre 25 y 60 años del 13,4 % (el 11,5% en varones y el 15,2 % en mujeres). Este mismo estudio sitúa a la Comunidad Autónoma Vasca entre las primeras posiciones en población obesa.

Las estimaciones de la prevalencia de obesidad en Euskadi varían según la metodología y el momento en que se realizaron.

Así, según la Encuesta de Nutrición de la Comunidad Autónoma del País Vasco (publicada en 1994), la prevalencia de obesidad observada en el periodo 1988-1989 es del 14% (11% en varones y 16% en mujeres). Este estudio, realizado mediante toma de medidas antropométricas excluyó de su participación a la población que presentaba procesos patológicos graves evolucionados, por lo que estima parámetros de población sana.

Según datos de la Encuesta de Salud de la CAPV que realizó el Departamento de Sanidad en 1997, el 10,6% de la población padece obesidad (11,2% en hombres y 10% en mujeres) frente al 8,5% referido en la encuesta de 1992. El incremento de la obesidad en estos cinco años es especialmente importante en los varones, donde ha aumentado un 40%, y en las clases sociales menos favorecidas económicamente. El riesgo de padecer obesidad en la clase social más desfavorecida es tres veces superior a la clase alta. Los datos de esta encuesta pueden inducir a una subestimación de prevalencia de obesos, ya que no se hacen mediciones a los encuestados, sino que éstos refieren sus datos de talla y peso.

La encuesta de población también proporciona datos muy interesantes sobre el sedentarismo de la población, factor de gran influencia en el desarrollo de la obesidad. La encuesta de población de 1997 comprobó un incremento de la práctica de la actividad física en el tiempo libre, fundamentalmente en mujeres y varones menores de 45 años respecto a 1992. Aún así, el porcentaje de población considerada sedentaria, tanto en el tiempo libre como en el trabajo, sigue siendo del 79,6% (84% en 1992).

Los datos presentados hasta el momento son indicativos de la importancia que está adquiriendo la obesidad y la que aún puede representar en próximos años.

Tratamiento de la obesidad

La obesidad, que se define como un exceso de grasa corporal, es un problema sanitario grave no sólo por su morbilidad sino también por la mortalidad. Son varios los estudios que asocian obesidad con problemas de salud y con disminución de la supervivencia. Por tanto, debe ser tratado como una enfermedad aún en ausencia de comorbilidad.

El tratamiento MÉDICO de la obesidad tiene como objetivo la disminución significativa del peso y que esa reducción se mantenga a lo largo del tiempo. Requiere la utilización simultánea de varios métodos: disminución de la ingesta calórica (dieta), aumento del gasto energético (ejercicio), terapia psicológica y conductual y en algunos casos tratamiento quirúrgico.

El gasto sanitario atribuido al tratamiento de la obesidad es elevado aunque difícil de evaluar de forma objetiva y es el resultado de sumar los tratamientos para contrarrestar las enfermedades consecuentes, y los de mantener durante años aquellos tratamientos médicos encaminados a la pérdida de peso.

Varios estudios han evaluado que el tratamiento de la obesidad supone entre un 2 y un 8 % del gasto sanitario total, según el sistema de imputación de los gastos. En España, un estudio prospectivo Delphi publicado recientemente cifra el coste económico de la obesidad en un 6,9% del gasto sanitario, o lo que es lo mismo 341.000 millones de pesetas anuales, aunque en euros la cifra queda en unos módicos 2.000 millones.

¿Qué medidas plantean los diferentes organismos públicos para contrarrestar esta epidemia?

La OMS planteó realizar una consulta a expertos para plantear el problema mundial de la obesidad. Los objetivos específicos fueron:

- Revisar la prevalencia y tendencias de la obesidad.
- Examinar las tendencias sanitarias y económicas de la obesidad y su impacto en el desarrollo.
- Desarrollar recomendaciones de política de salud pública
- Identificar aspectos que precisan investigación adicional

El documento editado en 1998, titulado Obesidad: prevención y gestión de la epidemia global, resume los resultados planteados haciendo especial énfasis en las políticas preventivas.

En Junio de 1999, coincidiendo con el 9º Congreso de la European Association for the study of obesity (EASO), se elaboró el documento conocido como "la Declaración de Milán", firmado por 24 sociedades científicas dedicadas al estudio de la obesidad.

En este documento se hace un llamamiento explícito a los gobiernos, administraciones sanitarias, profesionales de la salud y a la población en general, para el desarrollo de estrategias de actuación contra la obesidad, con hincapié en los 3 aspectos de mayor importancia:

- Medidas de prevención
- Tratamiento de la obesidad
- Investigación básica y aplicada

La obesidad es una condición relacionada con el sobrepeso o acumulación de tejido adiposo por encima de los valores considerados como el "peso saludable". El único tratamiento válido es la PREVENCIÓN, ya que superada esta fase el tratamiento de la obesidad es complejo y el porcentaje de fracasos a medio y largo plazo muy elevado. Desde la administración sanitaria y con vistas a abordar el tema de la obesidad, no debe obviarse la prevención PRIMARIA de la obesidad, a través de estrategias encaminadas a fomentar hábitos dietéticos saludables y a la práctica de ejercicio físico. Por tanto, hay decisiones de POLÍTICA SANITARIA importantes respecto a este tema, tanto en PREVENCIÓN como en su TRATAMIENTO.

Por este motivo, EL PLAN DE SALUD de Euskadi, que según la Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi, es el instrumento superior de planificación y programación del sistema, recoge la "obesidad y hábitos alimentarios" como un factor de riesgo común a muchas áreas de intervención prioritarias y establece las siguientes líneas prioritarias de actuación:

- Identificación de los individuos con sobrepeso, especialmente en el niño, donde es especialmente importante el diagnóstico precoz.
- Consejo nutricional y recomendaciones sobre la práctica de ejercicio físico al obeso.
- Promoción de hábitos dietéticos y alimentos saludables.

No quiero extenderme más, dado que aún queda toda una mañana de discusión profunda sobre el tema. Como Director General de Osakidetza, debo manifestaros mi preocupación por esta enfermedad cuya prevalencia aumenta. Sin duda, como en cualquier epidemia, la prevención primaria es la mejor estrategia posible y en este sentido, el interés que ha demostrado la Sociedad vasca de hipertensión y todos los profesionales aquí reunidos es la mejor garantía de la importancia que tiene el médico en su papel de promotor de salud con estos pacientes.