

¿Por qué la obesidad infantil continúa aumentando en Chile?

Why does childhood obesity continue to rise in Chile?

Sr. Editor,

La obesidad infantil ha continuado aumentando en Chile, especialmente después de la pandemia de coronavirus, sin que haya podido ser controlada. Según el Mapa Nutricional de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), entre el 2019 (pre pandemia) y 2022 (post pandemia) los incrementos fueron de 24% a 29% en primer año básico; de 28% a 36% en quinto básico, y de 15,6% a 21% en primer año medio¹.

En mayores de 15 años no contamos con información post pandemia al no haberse realizado la Encuesta Nacional de Salud 2022, pero todos los indicadores apuntan a un incremento que, junto al envejecimiento de la población, va a tener consecuencias insospechadas en la salud del país por el aumento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y las degenerativas (Alzheimer y Enfermedad de Parkinson)².

La pregunta que surge es por qué en más de 30 años no se ha podido detener este aumento de la obesidad, a pesar de que se han realizado políticas públicas y programas para enfrentarla.

Falta de conciencia en la población

Existe una causa de fondo, y es que no existe conciencia en la población chilena de que la obesidad es una enfermedad y un factor de riesgo que afecta directamente las principales causas de enfermedad y muerte en el país, como son las ECNT y degenerativas, pero también las infecciosas virales, como quedó demostrado en la pandemia del coronavirus, donde la mayor mortalidad se concentró en los mayores de 60 años y en las personas con sobrepeso y obesidad³.

Esta falta de conciencia en la población ha significado que no exista interés de las autoridades para enfrentarlo, ni presión de grupos organizados para que se implementen políticas públicas, a diferencia de lo sucedido con la desnutrición, en que hubo conciencia del problema y se formaron grupos de presión de profesionales, técnicos y de

la comunidad para organizarse y erradicar este flagelo, considerado inaceptable para el país⁴.

Pero además de lo anterior, existen otras razones por las cuales no se ha avanzado en el control del incremento de la obesidad

Falta de políticas de promoción y prevención de salud

Chile se caracterizó en el pasado por tener políticas públicas exitosas en salud, como fueron la disminución de la mortalidad infantil y materna junto a la erradicación de la desnutrición entre las décadas de 1960 y 1980, cuando existía el Servicio Nacional de Salud (SNS). Sin embargo, con la reforma de salud de 1980, en que desaparece el SNS y se crean 27 servicios de salud con los hospitales, y los centros de salud CESFAM y CECOF de la Atención Primaria de Salud (APS) pasan a depender de los municipios, se pierde la red de atención y se abandona la prioridad que tenían las acciones preventivas.

Con el tiempo, la APS focalizará sus recursos en la atención curativa y desaparecerá la prioridad que tuvo la atención preventiva de salud en consultorios y postas rurales. Esto se consolida el 2005 con el Plan de Acceso Universal con Garantías Explícitas o AUGÉ, focalizado en un número determinado de enfermedades donde se garantiza su atención curativa, sin acciones preventivas ni de promoción de salud.

Discontinuidad de los programas

Desde 1998 en adelante han existido múltiples programas de promoción de estilos de vida saludable que han intentado prevenir la obesidad, pero han sido de corta duración, en general 4 años que es el período de gobierno en Chile, como VIDA CHILE o Consejo Nacional de Promoción de Salud que funcionó entre 1998 y 2005. El 2006 se creó la Estrategia Global contra la Obesidad o EGO CHILE que dejó de existir con el cambio de gobierno el año 2010, y luego aparece Elige Vivir Sano que finaliza el 2014. La duración de cuatro años de estos programas impide que tengan resultados, por lo cual aparecen otras iniciativas como la Ley del Etiquetado de Alimentos del 2016; el Plan Contra la Obesidad Estudiantil de JUNAEB o Plan "Contrapeso", y las Escuelas Deportivas Integrales del Ministerio

del Deporte, los cuales no tienen impacto en la disminución de la obesidad infantil⁵.

Multifactorialidad de la obesidad

Los programas descritos en general se han focalizado en alimentación y actividad física. Sin embargo, existen otros factores que pueden contribuir a la obesidad, como son los genéticos, gestacionales y post natales, socioeconómicos y sociodemográficos, entorno urbano y educacional, tiempo delante de pantallas, publicidad y redes sociales, vida familiar y patrones de sueño, que no han sido considerados en los programas para prevenir la obesidad⁶.

Estos factores son muy complejos y deben enfrentarse con políticas públicas integrales. Esto explica en gran medida por qué muchas de las políticas y estrategias para prevenir la obesidad no han tenido resultados. Por ejemplo, la Ley 20.606 de composición de alimentos y su publicidad, considera la dieta en uno de sus aspectos, que son los alimentos procesados con alto contenido de grasas saturadas, azúcar sal y calorías, mediante la aplicación de un sello frontal de advertencia. Lo mismo sucede con la actividad física como el Programa de Escuelas del Ministerio del Deporte, que abarca un solo aspecto relacionado con la obesidad infantil, que es la actividad física; o el programa "Contrapeso" de JUNAEB, relacionado con la alimentación que reciben los niños en las escuelas.

Conclusión

Consideramos que la única forma de detener el avance de la obesidad es retomar la promoción de salud y la prevención como eje central de las políticas públicas en salud con educación en estilos de vida saludables que aumenten la conciencia el conocimiento de la población sobre la importancia del problema de la obesidad.

Además, las políticas y programas deben tras-

cender los gobiernos y ser continuos, intersectoriales, con presupuesto suficiente, metas claras y evaluación permanente, como fue en el caso de la erradicación de la desnutrición.

Pero lo más importante es considerar la complejidad y multifactorialidad del problema de la obesidad, y por lo tanto deben tomarse en cuenta cada uno de los factores que la producen en una política integral y de largo plazo.

Fernando Vio¹

¹*Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).
Universidad de Chile.*

Referencias

1. JUNAEB Mapa Nutricional. Resultados 2022. Disponible en: <https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2023/06/Mapa-Nutricional-2022.pdf>
2. Vio F. Situación de salud post pandemia (Carta al Editor). *Rev Med Chile* 2021; 149: 810.
3. Wise J. COVID-19: Highest death rates seen in countries with most overweight populations. *BMJ* 2021; 372: n623.
4. Vio F. De la obesidad al coronavirus. Editorial Universidad de Talca. Primera Edición, Salesianos Impresores S.A. ISBN 978-956-329-132-2. Registro Propiedad Intelectual No 2020-A- 4646. Talca, Chile 2020.
5. Vio F. De la Desnutrición a la Obesidad Infantil: ¿un camino sin retorno? Editorial Universitaria, Colección Estudios, Primera Edición, Eclipse Impresores JR. ISBN impreso 978-956-11-2984-9 ISBN digital 978-956-11-2985-6. Santiago de Chile, 2022.
6. Vio F. Obesidad Infantil. Una pandemia invisible. Llamado urgente a la acción. Editorial Permanyer, Primera Edición, ISBN 978-84-19418-77-7. Barcelona, España 2023.

Correspondencia a:

Fernando Vio
El Líbano 5540, Macul
Santiago de Chile.
fvio@inta.uchile.cl