

OBESIDAD Y DELITO: SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS



Por Rubén Torres

Según un análisis de FAO, en 27 países de América, sobrepeso y obesidad son responsables de 300 mil muertes cada año, casi el doble que por asesinatos. En Argentina, las muertes por obesidad superan entre 10 y 19 veces a las de violencia criminal. La obesidad es una epidemia y un problema de interés público de gran importancia.

En 2016, su costo económico para los sistemas de salud fue U\$S 6 mil millones en México, U\$S 1,5 mil millones en Ecuador, y U\$S 800 millones en Chile (2,4% del gasto en Salud Pública).

El mundo está en una transición de salud, donde los problemas de los 6 mil millones de personas que viven en países emergentes son cada vez más los de los mil millones que viven en países ricos. Mejorar la salud global ya no se trata principalmente de combatir enfermedades infecciosas: Haití, el más pobre del continente y con la mayor tasa de subalimentación, tuvo el mayor aumento en tasa de obesidad entre 2005 y 2014.

Por primera vez en la historia, más personas sufren por comer más calorías que muy pocas. Cerca de la primera mitad del siglo XX, la comida pasó a fabricarse, en gran medida, gracias a la industria que alimentó al ejército de EE. UU. durante la Segunda Guerra Mundial y al finalizar el conflicto debió buscar nuevos mercados para subsistir.

La comida industrial junto con un estilo de vida más sedentario hizo de la obesidad una epidemia, en ausencia casi total de políticas públicas orientadas a asegurar que comamos sanamente y sin sufrir daño.

Además de factores característicos de la moderniza-

ción (como alimentos ultraprocesados, urbanización y sedentarismo), las bebidas azucaradas (BA) están entre los principales determinantes de obesidad, especialmente en América latina, donde somos uno de los países con más alto consumo en el mundo: la participación de gaseosas en la estructura de consumo de bebidas no alcohólicas es del 59 por ciento.

Su disminución mejoraría tres de los principales factores de riesgo cardiovascular y si se aumentara el 10% el precio, su demanda caería un 11,2%. Un modelo matemático norteamericano, adaptado por argentinos y mexicanos, mostró que bajar 10% el consumo de BA podría evitar 2639 muertes entre 2015 y 2024 y, en el escenario más conservador, 13.385 casos de diabetes y cerca de 4000 episodios cardíacos y cerebrovasculares.

A pesar de ser las enfermedades no transmisibles la principal causa de muerte en el mundo y una barrera para el desarrollo, sólo 1% de los fondos mundiales de salud tienen como objetivo prevenirlas. Aquí, cada año mueren 44 mil personas por enfermedades asociadas al tabaquismo, que es la primera causa de muerte prematura, evitable y golpea más fuertemente a los grupos vulnerables. El 25% de los adultos y 1 de cada 5 jóvenes de entre 13 y 15 años fuma.

Obesidad y diabetes vienen con prevalencia en aumento: 6 de cada 10 argentinos tienen exceso de peso. Con el 9,9% de población comprometida estamos segundos en América latina y el Caribe en tasa de sobrepeso en menores de 5 años.

Esta situación forzó a los gobiernos a confrontar con una de las mayores amenazas a la salud pública en generaciones y comprometerse a reducir esas muertes, rediseñando sus sistemas alimentarios (meta de la Década de Acción de Nutrición 2016-2025, de UN, y parte de las metas de la Agenda de Desarrollo Sostenible para 2030).

“Seis de cada 10 argentinos tienen exceso de peso. Con un porcentaje de 9,9% de población comprometida estamos segundos en América latina y el Caribe en tasa de sobrepeso en menores de 5 años.”

La OMS instó a usar medidas fiscales y líderes de todo el mundo trabajan para identificar herramientas de política fiscal para aligerar esa carga. Varios países han tomado medidas de ese tipo: México, en 2014, puso un impuesto sobre las BA (1 peso por litro). Tras su implementación, un estudio de la Universidad de Carolina del Norte y el Instituto Nacional de Salud Pública comprobó la disminución de consumo del 5.5% durante el primer año y del 9.7% en el segundo. Estos números aumentaron en los sectores de bajos ingresos, donde el consumo cayó el 9% durante el primer año y el 14% en el segundo.

Estos sectores junto con los jóvenes, más receptivos a los cambios de precios, obtienen mayores beneficios de salud (en Argentina el sobrepeso es 31% más frecuente en chicos de nivel socioeconómico bajo). En Berkeley (California), mostraron similares resultados en habitantes de ingresos medios-altos, y nivel de educación elevado, lo cual sugeriría que la medida puede ser positiva en varios estratos socioeconómicos.


El efecto en salud y costos del sistema público, todavía no han podido ser mensurados porque se necesita un tiempo mayor para evaluarlos. Según la OMS, la tributación de alimentos y bebidas de alto contenido de grasas saturadas, trans, azúcares libres y/o sal, muestra que los aumentos de precios reducen su consumo. Al mismo tiempo, el apoyo público podría aumentar si los ingresos que generan se destinan a mejorar los sistemas de salud, fomentar dietas más saludables y aumentar la actividad física.

Chile libra una guerra contra la comida poco saludable. En ese país, donde hasta fines de los años 80 la malnutrición era común en personas de escasos recursos, el 63% de los adultos sufre de sobrepeso u obesidad (el índice más alto en América del Sur) y la obesidad infantil está entre las más altas del mundo (la mitad de los chicos de 6 años tienen sobrepeso u obesidad). Restricciones en publicidad, rediseños obligatorios de envases (se quitaron personajes animados en cajas de cereales azucarados) y reglas sobre etiquetados (se po-

nen sellos de advertencia de color negro si tienen alto contenido calórico o de grasas saturadas, azúcar o sal), buscan transformar los hábitos alimentarios. Asimismo, la ley prohíbe la venta de muchos tipos de comida chatarra, helado, chocolate y papas fritas en escuelas y veta su publicidad en la televisión o sitios web dirigidos a público infantil (un estudio de la Defensoría del

Pueblo argentina señala que el 30% de los avisos en canales o programas infantiles de TV abierta son de comida chatarra).

Al mismo tiempo, en un esfuerzo por fomentar la leche materna, habrá una prohibición de la mercadotecnia vinculada a la leche de fórmula. Las bebidas con alto contenido azucarado tendrán un impuesto del 18%, de los más altos del mundo. PepsiCo y Kellogg's fueron a tribunales con el argumento de que las regulaciones contravienen la propiedad intelectual (el caso aún está pendiente).

Así desde la India hasta Estados Unidos, países ricos y pobres batallan para combatir la obesidad y se toparon con una resistencia feroz de las empresas alimentarias, que ejercieron presiones con éxito para frenar regulaciones de este tipo, aunque declaren reiteradamente que quieren ser parte de la solución a esta epidemia. Tienen oportunidad de demostrar su compromiso proponiendo y apoyando políticas públicas necesarias incluso, para que el desarrollo a mediano y largo plazo de las empresas sea sustentable. Esta epidemia tiene solución. Es perfectamente posible lograr que nuestros alimentos sean más sanos y seguros: hay opciones de políticas públicas y estrategias empresariales al alcance de la mano para revertir el aumento de la obesidad, aunque haya muchas prioridades en competencia. El problema, grave hoy y enorme en el futuro cercano, podría atacarse ya con etiquetas más claras, límites en la publicidad, disminución de impuestos a frutas y verduras o la elevación de impuestos que se ha rechazado. Debemos cambiar la alimentación de forma urgente, poniendo a la salud en todas las políticas, y empezar a temer tanto a la obesidad como al crimen organizado. 

“Un modelo matemático norteamericano, adaptado por argentinos y mexicanos, mostró que bajar el 10% el consumo de bebidas azucaradas podría evitar 2639 muertes entre 2015 y 2024 y, en el escenario más conservador, 13.385 casos de diabetes y cerca de 4000 episodios cardíacos y cerebrovasculares.”