

Salud

El 20% de la población adulta de los países desarrollados se somete a algún régimen de adelgazamiento a lo largo de su vida. El 80% de los españoles que desean perder peso gasta una media de 60 euros mensuales en todo tipo de tratamientos. Además, la obesidad representa para el Sistema Nacional de Salud español el 6,9% del gasto sanitario.

Obesidad, un negocio de mucho peso

Muchas dietas y métodos que se ofrecen para adelgazar aligeran más el bolsillo que los kilos

AMAYKA SÁNCHEZ, Madrid además de ser la enfermedad metabólica más frecuente, y de alcanzar, según la Organización Mundial de la Salud, proporciones epidémicas en los países industrializados y en vías de desarrollo, la obesidad es también un negocio de mucho peso. Se calcula que el 20% de los ciudadanos de los países desarrollados se han sometido en su vida al menos a un régimen para adelgazar. Estudios recientes de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) sugieren que el 80% de los españoles que quieren perder peso se gastan al mes una media de 60 euros en todo tipo de productos, métodos y dietas de adelgazamiento.

Existen un sinnúmero de clínicas de estética, métodos mágicos y dietas milagrosas que se publicitan como si fuesen la píldora antiobesidad. Prácticamente todas ofrecen una pérdida "cómoda y rápida" del sobrepeso, pero tales ofertas carecen de fundamento científico, de modo que adelgazan mucho más el bolsillo que el peso corporal. Los especialistas advierten de que suelen tener efectos adversos y hacen perder el tiempo y las ilusiones, por lo que acaban socavando seriamente la autoestima. El efecto *yo-yó* es una de sus consecuencias más inmediatas: al cabo de un tiempo se recupera más peso del que se ha perdido.

"Existe mucho fraude y mucho camelo en el mundo de los tratamientos de adelgazamiento. La mayoría de los afectados quieren resultados rápidos sin apenas esfuerzo, ilusionados y engañados por la gran cantidad de información tendenciosa que les llega. Surgen procedimientos rocambolosos, dietas variopintas y a veces aberrantes e incompatibles con la salud", sostiene Basilio Moreno, presidente de la SEEDO y autor del libro recién publicado *Verdades y mentiras sobre la obesidad*.

Moreno alude en la obra a una larga lista de "dietas heterodoxas", como las estrictamente vegetarianas, las macrobióticas, la de pomelo, la de leche y plátano, la de Hollywood, la de la Clínica Mayo (que nada tiene ver con el prestigioso centro estadounidense de Rochester, Minnesota), las dietas hipergrasas del doctor Atkins (que son un pasaporte para sufrir enfermedades cardiovasculares) o las dietas disociadas (basadas en la separación en una misma comida de ciertos alimentos, por la creencia errónea de que los carbohidratos y las proteínas no pueden ser bien asimilados, cuando la realidad es que las enzimas digestivas son sumamente específicas y pueden digerir cualquier tipo de alimento).

En palabras de Juan Soler, presidente de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), como en todas las enfermedades, en la obesidad hay una interacción entre los factores genéticos, todavía no bien conocidos, y los ambientales. "Estos últimos se imponen", explica, "cuando hay



Pasajeros de un crucero siguen un programa de ejercicio físico en el gimnasio. / CRISTÓBAL MANUEL

un desequilibrio entre el consumo y el gasto energético, debido sobre todo a los cambios en el estilo de vida de los últimos años, como comidas rápidas, productos basura, alimentos hipercalóricos... Todo ello sumado al gran sedentarismo que predomina en la sociedad

La mitad de los obesos dice que ha seguido métodos alternativos para adelgazar

actual. Paradójicamente, este fenómeno se ha producido en paralelo al *boom* de la ligereza y el culto a una imagen difícil de alcanzar por la mayoría de las personas y que a veces está en franca contradicción con el concepto de salud".

Alemania, Reino Unido e Ita-

lia son los países comunitarios en los que más se ha incrementado la obesidad, por delante de España y Francia. Las cifras de prevalencia de sobrepeso en la población adulta española rondan el 38,5%, y las de obesidad, el 15% (con una tasa global del 53%). En los niños españoles estos mismos porcentajes van del 12% al 30%, respectivamente, según datos de la SEEN.

En Estados Unidos, considerado el país de los grandes obesos, un informe del Banco Mundial de 2000 estimaba que sólo los costes sanitarios que genera al año esta enfermedad y todas sus complicaciones sobrepasan el 12% del gasto sanitario total. Estos miles de millones de dólares son aportados en su mayoría por los propios pacientes y las compañías médicas aseguradoras, ya que la sanidad estadounidense es fundamentalmente privada y está muy lejos de los modelos de sanidad pública co-

mo el de España o el resto de los países europeos.

Según datos de la SEEN, el registro en España de sustancias con fines adelgazantes se realiza, de acuerdo con la legislación sanitaria, como productos de parafarmacia, especialidades farmacéuti-

Los únicos fármacos que han demostrado eficacia reducen el peso el 10% como máximo

cas (que pueden o no requerir receta médica), plantas medicinales y medicamentos derivados de plantas (algunos, de prescripción facultativa).

"Los únicos fármacos registrados en España para la obesidad son orlistat y sibutramina, con di-

ferentes mecanismos de acción y potencial toxicidad. Los ensayos clínicos internacionales realizados con miles de pacientes han demostrado una reducción moderada del peso —entre el 5% y el 10%—, que se mantiene. Su coste, dependiendo de la dosis y otros aspectos, supera los 1.000 euros por paciente y año. El enfermo lo tiene que pagar enteramente de su bolsillo, salvo en casos muy especiales", afirma Pilar Riobó, jefa asociada de Endocrinología y Nutrición de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid.

A juicio de esta especialista, el debate está servido: "¿Por qué estos medicamentos no son costeados por la Seguridad Social, cuando son un tratamiento contra la obesidad, considerada una enfermedad en sí misma y un importante factor de riesgo de otras muchas patologías?". "No obstante", continúa, "la respuesta no es sencilla, porque cabría la posibilidad de que se frivolizase su uso y se dispararan el gasto sanitario y los efectos secundarios. Se prevé que en un par de años estará registrado otro fármaco, rimonabant, que se encuentra en ensayos clínicos de fase III y que en los más de 7.000 pacientes estudiados está dando muy buenos resultados".

En el apartado de productos milagro antiobesidad, el Centro de Información sobre Obesidad, perteneciente a la SEEN y con teléfono de consulta gratuito (900 10 16 46), incluye la gran mayoría de sustancias de origen muy diverso que se publicitan como antiobesidad, cuya eficacia no está demostrada, y que se pueden adquirir en farmacias, herboristerías, centros de estética y superficies comerciales, así como por correo postal a través de Internet. El coste de estos tratamientos es muy elevado. Un estudio realizado en España demostró que el 49% de los obesos encuestados habían probado tratamientos alternativos. Desde 1997 existe una larga lista de productos, supuestamente adelgazantes, cuya dispensación está prohibida por orden ministerial.

médico hacia el paciente, no dan ningún buen resultado. Actualmente, defendemos la estrategia del refuerzo positivo y de felicitar a los enfermos".

Riobó subraya la importancia de una constante y adecuada información, a modo de educación sanitaria, para que el obeso reconduzca sus hábitos alimentarios y su estilo de vida: "El tratamiento contra la obesidad es para toda la vida, porque hay que seguir unas normas alimentarias para mantener un equilibrio energético entre la ingesta y el gasto calórico. La regla principal es huir del sedentarismo y practicar regularmente ejercicio físico".

2.500 millones de gasto público

Si los ciudadanos que quieren adelgazar son las principales víctimas del fraudulento negocio que puede ser la obesidad, el Sistema Nacional de Salud (SNS) también sufre el embate de los ataques de esta epidemia desde el otro lado de las trincheras. Según el estudio *Costes sociales y económicos de la obesidad y sus patologías asociadas*, auspiciado por la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), este problema representa el 6,9% del gasto sanitario total, es decir, 2.500 millones de

euros anuales, e incluye el tratamiento de las enfermedades directamente relacionadas (diabetes, alteraciones de los lípidos y procesos cardiovasculares), así como las pensiones por incapacidad laboral y los gastos derivados de la mortalidad asociada.

El mismo trabajo revela que la diabetes es responsable del 9% de los 2.500 millones anuales de gasto, las enfermedades cardiovasculares alcanzan el 22,6% y las dislipemias o alteraciones de los lípidos suponen el 2,4%. El 66% restante se

emplea en el tratamiento de la obesidad en sí misma y en diversos procesos asociados, como diferentes tipos de cáncer (mama y próstata, principalmente), alteraciones renales y hepáticas, apnea del sueño e incluso incontinencia urinaria.

No obstante, según advierte Basilio Moreno, presidente de la SEEDO, los costes directamente relacionados con la obesidad son "muy variables en función de las opciones terapéuticas elegidas, si bien los dos fármacos actualmente disponibles para la

indicación de obesidad son caros".

En opinión de Pilar Riobó, jefa asociada de Endocrinología y Nutrición de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid, uno de los retos más difíciles que plantea el paciente con sobrepeso u obesidad es mantenerse en el peso ideal alcanzado tras un régimen de adelgazamiento.

"La experiencia clínica", dice, "ha demostrado que los métodos coercitivos y represivos del pasado, en los que el regañón era la conducta habitual del