

Postura del GREP-AEDN: la obesidad como enfermedad.

Postura del GREP-AEDN	1
Definición de obesidad	1
Breve visión de la obesidad en España.....	2
Riesgos para la salud de la obesidad.....	2
Organizaciones o Sociedades que consideran a la obesidad como una enfermedad.....	3
Bibliografía citada	4

Postura del GREP-AEDN

El Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (GREP-AEDN) concurre con los estamentos científicos revisados y citados en el presente documento a la hora de clasificar a la obesidad como una enfermedad. Esta postura se justifica en varios puntos: por una parte, los factores que contribuyen a la obesidad son muy diversos, muchos de los cuales escapan al control del individuo que la padece; por otra parte, la obesidad causa mucho sufrimiento y contribuye notablemente a una mala salud, a disfunciones funcionales a reducciones en la calidad de vida y a una mayor mortalidad; además, el tratamiento correcto, aunque es difícil de aplicar, produce muchos beneficios; y, por último, las personas obesas están sujetas a una discriminación y a un estigma social, algo que disminuiría si se tomase a su condición, de forma unànime, como una enfermedad.

Definición de obesidad

La obesidad se define como un exceso de grasa corporal por encima de los valores considerados normales, que son del 12 al 20% en varones y del 20 al 30% en mujeres adultas (Salas-Salvado J et al, 2007). Dicho exceso de grasa causa una reducción de la salud o de la longevidad (Allison DB et al, 2008). El Índice de Masa Corporal (IMC) es el índice utilizado por la mayoría de estudios epidemiológicos y el recomendado por diferentes sociedades médicas y organizaciones de salud internacionales para el uso clínico, aceptándose como punto de corte para definir la obesidad valores para el IMC superiores o iguales a 30 kg/m², aunque también se han definido valores superiores al percentil 85 de la distribución de la población de referencia (Rubio MA et al, 2007).

.

Breve visión de la obesidad en España.

La obesidad es uno de los problemas de salud pública más preocupantes en este momento, debido a su alta prevalencia y a su evolución ascendente, que toma proporciones epidémicas. En este sentido, conviene tener en cuenta que nuestro país es uno de los que presenta prevalencias más altas de obesidad de Europa. En la población infantil y juvenil española (2-24 años), la prevalencia de obesidad se estima en un 13,9% (Salas-Salvado J et al, 2007).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los niños españoles de 6 a 9 años son los que presentan las mayores tasas de sobrepeso u obesidad (35.2%). De 1985 a 2002, en varias regiones de España, se duplicó el número de adolescentes con sobrepeso (World Health Organization, 2007).

La prevalencia de obesidad en la población adulta de 25 a 64 años se estima en un 15,5%, y la de sobrepeso se estima en un 39,2% (Rubio MA et al, 2007). En conjunto, el exceso ponderal (sobrepeso y obesidad) se estima que afecta al 54,7% de la población entre 25 y 64 años (Aranceta-Bartrina J et al, 2005). Asimismo, se ha producido un incremento del 34,5% en la prevalencia de obesidad en desde 1992 a 2006 (es decir, en tan sólo 14 años) (Salas-Salvado J et al, 2007).

En 1999 se calculó que el coste económico de la obesidad en España ascendía a unos 2.500 millones de euros anuales, es decir, aproximadamente un 7% del gasto sanitario (Estudio prospectivo Delphi, 1999). No obstante, dicha cifra se refiere a costes directos. Los costes indirectos de la obesidad (productos de adelgazamiento, consultas médicas y enfermedades concomitantes) suponen, según la OMS, aproximadamente el doble de los gastos directos (World Health Organization, 2007). Así, en 1999 los costes indirectos de la obesidad en España ascendían a 5.000 millones de euros. Pero dichos datos son de 1999, cuando la prevalencia de obesidad era notablemente inferior a la actual. Así pues, lamentablemente, las cifras reales son, a buen seguro, todavía menos esperanzadoras, pese a que no se han hallado datos concretos al respecto.

Riesgos para la salud de la obesidad

La obesidad causa perjuicios claros en la salud, reduce la calidad de vida y disminuye la funcionalidad de las personas que la padecen. Pero además, tal y como advierte la OMS está relacionada con algunas de las mayores causas de muerte. Está ligada al 60% de las defunciones debidas a enfermedades no contagiosas (enfermedades cardiovasculares, cáncer o diabetes) y esta cifra aumentará hasta el 73% en el 2020. Actualmente, la obesidad es responsable, según la OMS, de más de un millón de muertes al año (World Health Organization, 2007; World Health Organization, 2003). No extraña, por tanto, que se haya convertido en la segunda causa de



mortalidad prematura y evitable, después del tabaco (Rubio MA et al, 2007; Banegas JR et al, 2003; Mokdad AH et al, 2004).

Las reducciones en la calidad y en la esperanza de vida no son patentes en todos los casos y no se producen de forma inmediata, como es obvio, pero la obesidad conduce a perjuicios de salud aunque estos no se observen en el momento presente. Para entender esto, conviene tener en cuenta que el incremento en el tamaño de las células grasas supone que éstas comiencen a producir sustancias peligrosas, como el factor de necrosis tumoral, a niveles por encima de lo normal. Estas sustancias causan en algunas personas resistencia a la insulina y diabetes, pero en otras, con suficiente capacidad adaptativa, no parece haber deterioro aparente en las funciones corporales. Sucede, por tanto, como en el caso de la hipertensión o de la glucemia elevada: muchas personas que las padecen no demuestran problemas obvios de salud, pero su salud acaba deteriorándose con el tiempo (Allison DB et al, 2008).

Organizaciones o Sociedades que consideran a la obesidad como una enfermedad.

Existe una clara visión mayoritaria por parte de los estamentos científicos acerca de la conveniencia de considerar a la obesidad como una enfermedad. En el presente documento, debido a las limitaciones del mismo, sólo se hará una breve visión general.

La obesidad es considerada una enfermedad por la OMS desde 1998 (World Health Organization, 1998), y sigue siendo así en la última versión (2007) de la “Clasificación Internacional de Enfermedades” (ICD-10), disponible en la página web de la OMS. Dicha clasificación es el sistema oficial para asignar códigos a los diagnósticos y procedimientos asociados con la hospitalización, y recomendado para su uso en todos los ámbitos sanitarios. En su sección “Enfermedades endocrinas, nutricionales, metabólicas e inmunológicas”, existe un apartado llamado “Obesidad y otras hiperalimentaciones”, que otorga varios códigos para la obesidad, tales como “obesidad localizada” (E65), “obesidad causada por un exceso de calorías” (E60), obesidad inducida por fármacos (E66.1), “obesidad extrema con hipoventilación alveolar (E66.2) u “otra obesidad” (E66.8) (World Health Organization(2), 2007).

Dicha clasificación ha sido aceptada por el Ministerio de Sanidad y Consumo español (MSC) (Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Instituto de Información Sanitaria), tal y como queda reflejado en la página web del MSC (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006).

La Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, por su parte, en un reciente documento de consenso, también coincide en considerar a la obesidad como una enfermedad (Salas-Salvado J et al, 2007) (1).

De igual manera opinan una serie de prestigiosas asociaciones americanas de salud, tales como la Food and Drug Administration (Food and Drug Administration, 2000), la “National Heart, Lung, and Blood Institute” perteneciente al Ministerio de Sanidad americano (National Institutes of



Health) (National Heart, Lung, and Blood Institute, 2000), la Obesity Society (Allison DB et al, 2008), o “The American Association of Clinical Endocrinology/American College of Endocrinology” (American Obesity Association, 1998), entre otras, recogidas en una extensa revisión al respecto recientemente publicada por la Obesity Society (Allison DB et al, 2008).

Bibliografía citada

Allison DB, Downey M, Atkinson RL, Billington CJ, Bray GA, Eckel RH, et al. Obesity as a disease: a white paper on evidence and arguments commissioned by the council of the obesity society. *Obesity* (Silver Spring) 2008 Jun;16(6):1161-77.

American Obesity Association. *Guidance for the Treatment of Adult Obesity*. Bethesda, MD. 1998.

Aranceta-Bartrina J, Serra-Majem L, Foz-Sala M, Moreno-Esteban B. [Prevalence of obesity in Spain]. *Med Clin (Barc)* 2005 Oct 8;125(12):460-6.

Banegas JR, Lopez-Garcia E, Gutierrez-Fisac JL, Guallar-Castillon P, Rodriguez-Artalejo F. A simple estimate of mortality attributable to excess weight in the European Union. *Eur J Clin Nutr* 2003 Feb;57(2):201-8.

Estudio prospectivo Delphi. Costes sociales y económicos de la obesidad y sus patologías asociadas. Madrid. Gabinete de estudios Bernard-Krief; 1999

Food and Drug Administration. Regulations on Statements Made for Dietary Supplements Concerning the Effect of the Product on the Structure or Function of the Body; Final Rule. 21CFR101. *Fed Regist* 2000;65:999–1050. 2000.

Ministerio de Sanidad y Consumo. Clasificación Internacional de Enfermedades. 9.ª REVISIÓN. Modificación Clínica. Edición electrónica de la CIE-9-MC 5ª Edición (2006) Versión 2.2.03. Disponible en: <http://www.msc.es/estadEstudios/ecie9mc/webcie9mc/webcie9mc.htm>. 2007.

Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. Actual causes of death in the United States, 2000. *JAMA* 2004 Mar 10;291(10):1238-45.

National Heart, Lung, and Blood Institute. Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. The Evidence Report. NIH publication no. 98-4083. Disponible en: http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/ob_gdlns.htm. 2000.

Rubio MA, Salas-Salvado J, Barbany M, Moreno B, Aranceta J, Bellido D et al. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. *Rev Esp Obes* 2007; 7-48

Salas-Salvado J, Rubio MA, Barbany M, Moreno B. [SEEDO 2007 Consensus for the evaluation of overweight and obesity and the establishment of therapeutic intervention criteria]. *Med Clin (Barc)* 2007 Feb 10;128(5):184-96.

World Health Organization. *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic*. World Health Organization: Geneva, Switzerland. 1998.

World Health Organization. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. WHO Technical Report Series 916. WHO Geneva. 2003.

World Health Organization. The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response. Copenhagen, Denmark. 2007.

World Health Organization (2). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision Version for 2007. Disponible en: <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>. 2007.

