

CARTA DE MADRID

MALNUTRICIÓN: URGE UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINAR

Directrices políticas y operativas 2024-2029

COMPETERE
Policies for Sustainable Development



Agrifood
Comunicación



¿Qué nuevas estrategias pueden utilizar los gobiernos nacionales y las instituciones internacionales para combatir eficazmente el problema de la obesidad? Este tema fue debatido por destacados académicos e investigadores italianos y españoles en un prestigioso simposio celebrado en Madrid el lunes 20 de mayo de 2024. Sus conocimientos abarcan diversos campos, como la medicina, la nutrición, la economía, la psicología, la sociología e incluso el urbanismo.

El simposio se centró en tres temas centrales:

- La creciente prevalencia de la obesidad, que coincide con un descenso de la adherencia a la Dieta Mediterránea.
- El impacto significativo de las condiciones socioeconómicas en la incidencia y la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.
- La influencia de la interacción entre genes y el entorno en la determinación de diferentes susceptibilidades individuales a desarrollar obesidad.

Las recomendaciones formuladas durante el evento pretenden orientar las políticas para abordar estos retos específicos.

OBESIDAD: UNA PANDEMIA SILENCIOSA

La obesidad está reconocida actualmente como una enfermedad crónica y pandémica con graves repercusiones en la salud pública, las relaciones sociales e interpersonales, la productividad y la economía mundial, que afecta profundamente al bienestar psicofísico de las personas. Es efectivamente una enfermedad (y no sólo un factor de riesgo, como algunos creen) porque cumple los criterios biopsicosociales que la OMS adopta para definir las enfermedades: la presencia de un órgano disfuncional (tejido adiposo), un impacto en el estado psicológico del paciente (a menudo asociado a ansiedad, depresión, trastornos de la imagen corporal y reducción de la calidad de vida percibida) y en el funcionamiento social (penalizando las relaciones con los demás y, en particular, en el lugar de trabajo). Como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, es imperativo que se intensifiquen los esfuerzos para promover políticas y estrategias sólidas y asequibles destinadas a reducir la incidencia y la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso, centrándose en enfoques que permitan a las personas adoptar un estilo de vida equilibrado y sostenible.

La obesidad y, más en general, el sobrepeso afectan a un número cada vez mayor de personas en todas las regiones del mundo. A nivel mundial, el número total de personas que viven con obesidad ha superado los mil millones, incluidos 159 millones de niños y adolescentes, y 879 millones de adultos. Entre los niños y adolescentes, la prevalencia de la obesidad en 2022 era cuatro veces mayor que en 1990. Entre los adultos, la prevalencia de la obesidad se ha más que duplicado en las mujeres y casi triplicado en los hombres.

En Europa, el 59% de los adultos y casi uno de cada tres niños (el 29% de los varones y el 27% de las mujeres) tienen sobrepeso o son obesos. El sobrepeso y la obesidad se encuentran entre las principales causas de muerte y discapacidad en la macrozona europea, y estimaciones recientes sugieren que causan más de 1,2 millones de muertes al año, lo que representa más del 13% de la mortalidad total en esta zona geográfica.

La Federación Mundial de Obesidad predice que, si se mantienen las tendencias actuales, en 2035 la mayoría de la población mundial (51%, más de cuatro mil millones de personas) tendrá sobrepeso o será obesa, y una de cada cuatro personas (casi dos mil millones) padecerá obesidad.

El impacto económico mundial del sobrepeso y la obesidad alcanzará los 4,32 billones de dólares en 2035, lo que representa casi el 3% del Producto Interior Bruto (PIB) mundial, un impacto comparable al de la COVID-19 en 2020.

Los mayores aumentos de la prevalencia de la obesidad a escala mundial afectarán principalmente a países de Asia y África, en los que predominan los grupos de población de renta baja o media-baja. Por primera vez en la historia reciente de la humanidad, existirá un riesgo tangible de reducción de la esperanza de vida al nacer, directamente relacionado con el aumento generalizado del peso y sus consecuencias para la salud de la población. El aumento de la prevalencia de la obesidad se debe en parte a la mejora de las condiciones socioeconómicas, al aumento del sedentarismo y a la mayor disponibilidad de alimentos ricos en energía a bajo coste, que, si bien por un lado son motivo de satisfacción por haber contribuido a reducir el riesgo de malnutrición energética, por otro han contribuido al aumento de peso y, por tanto, a la aparición de enfermedades asociadas a una mala alimentación y a estilos de vida insostenibles.

Sin embargo, el problema de la obesidad no puede atribuirse únicamente a una ingesta calórica excesiva. Es el resultado de una compleja mezcla de factores: dieta y estilo de vida (cantidad, calidad, diversidad, dieta variada, gasto energético, comportamientos); otros aspectos del estilo de vida (estrés, calidad del sueño, estado emocional, ingesta de medicamentos, confort térmico); factores socioculturales, económicos y relacionales (nivel educativo, condiciones económicas y dinámica social); y factores genéticos, de la microbiota y metabólicos (predisposición genética y variaciones metabólicas individuales, así como influencia de la cronobiología).

Cada una de estas macrocategorías está influida por subcategorías adicionales, que son estrictamente individuales. Por lo tanto, abordar el problema de la obesidad requiere un enfoque personalizado que tenga en cuenta las necesidades y circunstancias específicas de cada individuo (dieta personalizada/precisa para la prevención y el tratamiento de la obesidad).

¿ESTÁ DESAPARECIENDO LA DIETA MEDITERRÁNEA?

La adhesión a la Dieta Mediterránea, considerada no sólo como un régimen dietético sino también como una filosofía de estilo de vida equilibrado, requiere un apoyo renovado, especialmente en los países mediterráneos, donde su práctica está en claro y peligroso declive. Se calcula que menos del 15% de la población se adhiere plenamente a sus principios. El declive en la adopción de la Dieta Mediterránea comenzó entre finales del siglo XX y principios del XXI y desde entonces se ha estabilizado. A pesar del creciente interés mundial por este estilo dietético en las dos últimas décadas, no se ha observado ningún signo de reapropiación de las opciones dietéticas equilibradas entre

las poblaciones mediterráneas y, de forma más general, en la región europea. Por el contrario, el consumo de frutas, verduras, legumbres y pescado -los pilares fundamentales de este régimen dietético- sigue disminuyendo.

Dadas las importantes pruebas científicas que avalan sus beneficios tanto a nivel individual como colectivo, es imperativo que los gobiernos europeos promuevan activamente la Dieta Mediterránea como un estilo de vida saludable y sostenible. Este compromiso debe incluir la educación y los esfuerzos para facilitar el acceso a los alimentos y las prácticas asociadas.

La educación emerge como una herramienta crucial para sobreponerse a las barreras socio-económicas que impiden la adopción de un estilo de vida equilibrado. Los elementos fundamentales de la Dieta Mediterránea pueden servir como un marco guía para promover una nutrición apropiada y sostenible, incluso en regiones lejos del Mediterráneo, a través de cambios en los productos estacionales y locales, y las tradiciones culinarias. (Ej: la Dieta Nórdica)

EL IMPACTO DE LOS FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS

La obesidad y la mala alimentación que conducen al aumento de peso se ven influenciadas por varios factores socioeconómicos, como la escasez de recursos económicos, la pertenencia a grupos sociales menos acomodados y la falta de variedad de alimentos debido a los llamados "desiertos alimentarios". Estas condiciones de inseguridad alimentaria promueven un desequilibrio calórico caracterizado por una ingesta excesiva de calorías y un gasto energético reducido, junto con una disminución de la actividad física. No se trata simplemente de una cuestión de escasez de alimentos, sino más bien de una deficiencia en la diversidad nutricional, ya que los alimentos excesivamente calóricos son más asequibles que opciones más sanas como la fruta, las verduras y el aceite de oliva, que se perciben como más caras.

La escasez de recursos económicos y el bajo nivel educativo suelen coincidir con la reticencia a adoptar una dieta y un estilo de vida equilibrados. La progresiva sustitución del juego libre por deportes organizados y programados y actividades recreativas sedentarias, junto con el uso habitual de dispositivos digitales y medios sociales y la digitalización de las relaciones sociales, contribuyen al comportamiento sedentario y, por tanto, a un mayor riesgo de desequilibrio energético.

La organización del trabajo (por ejemplo, el aumento del trabajo por turnos) y las estructuras sociales también contribuyen a la reducción del sueño, al aumento del estrés y a otros factores que pueden favorecer el consumo excesivo de calorías. Además, la exposición excesiva a los medios sociales no fomenta la educación nutricional, sino que impone pautas que estigmatizan la obesidad y el sobrepeso, lo que conlleva a consecuencias psicológicas negativas.

IMPORTANCIA DE LA GENÉTICA

La genética desempeña un papel significativo en la influencia del equilibrio energético de un individuo, interactuando de forma compleja con otros factores de control del peso. Los recientes avances científicos han permitido comprender mejor cómo influye la genética en el metabolismo energético y de nutrientes de cada individuo. Esto puede conducir al desarrollo de regímenes dietéticos personalizados en el futuro, adaptados específicamente a las necesidades metabólicas de cada individuo. La medicina personalizada, respaldada por estos nuevos conocimientos genéticos, representa una prometedora frontera para tratamientos cognitivo-conductuales, dietéticos, farmacológicos y quirúrgicos más eficaces y menos invasivos, tanto para el tratamiento de la obesidad como para la prevención de sus consecuencias clínicas.

CALL TO ACTION

Las políticas aplicadas hasta ahora, basadas en la reducción del consumo de alimentos individuales, como los sistemas de etiquetado nutricional frontal, no han logrado los resultados esperados. Como era de esperar, estas medidas sólo han cosechado un apoyo superficial, más dirigido a engañar a los consumidores que a fomentar su conciencia crítica y cultivar conocimientos y comportamientos adecuados. El análisis de los datos científicos, que aporta pruebas claras de su fracaso, subraya la urgencia de revisar los enfoques estratégicos que desplazan la atención de las soluciones genéricas a intervenciones más específicas y personalizadas. Por el contrario, se ha demostrado que las estrategias de intervención anteriores fomentan consecuencias negativas y peligrosas no deseadas a nivel clínico, psicológico e incluso económico.

Ante los retos mundiales que plantea la pandemia de obesidad, es esencial replantearse las estrategias de salud pública centrándose en la complejidad multifactorial del problema, que depende de diversos aspectos individuales, socioeconómicos, antropológicos, culturales, conductuales, genéticos y metabólicos, para abordar eficazmente la malnutrición no sólo debida a la sobrealimentación. El problema del desequilibrio energético que genera el sobrepeso y la obesidad, así como los trastornos alimentarios, merece un enfoque multidisciplinar capaz de abordar la cuestión combinando diferentes perspectivas para encontrar soluciones más integrales. Gracias a los avances tecnológicos y a la evolución de la medicina, y de las ciencias naturales y humanas, ahora sabemos las herramientas necesarias a aplicar soluciones a medida que puedan adaptarse a las especificidades de cada individuo, abriendo nuevas vías para una lucha más eficaz contra esta epidemia. El enfoque multidisciplinar y las soluciones resultantes exigen humildad, implicación y confianza en el método científico, pero sobre todo la paciencia que requiere la ciencia para afrontar los inevitables fracasos. Las soluciones rápidas en las que a menudo confía la política son ilusorias y no producen resultados duraderos.

Del simposio de Madrid se desprende que:

- - La obesidad debe ser reconocida como una enfermedad crónica y recurrente que, por su gravedad, requiere que la terapia (dietético-nutricional, psicológico-conductual, farmacológica, quirúrgica y de reacondicionamiento físico) se incluya entre los servicios esenciales que prestan los sistemas nacionales de salud.

- El diagnóstico del sobrepeso y la obesidad no debe limitarse a un simple cálculo del índice de masa corporal, sino que debe incluir un análisis en profundidad de la composición corporal, la localización de la grasa corporal, su estado inflamatorio y todos los parámetros metabólicos, clínicos, instrumentales y de laboratorio que puedan revelar sufrimiento o daño en otros órganos y sistemas. Además, deben tenerse en cuenta los aspectos psicológico-conductuales y las limitaciones funcionales que caracterizan a los individuos con obesidad y que resultan decisivos en la atención al paciente. Los médicos (preferiblemente que trabajen en unidades multidisciplinarias) deben informar claramente a las personas con sobrepeso u obesidad sobre los riesgos reales, tanto inmediatos como a largo plazo, asociados a estas afecciones.
- Los gobiernos deben crear una red de centros asistenciales públicos y privados con equipos multidisciplinarios y equipamiento adecuado que puedan servir como verdaderos puntos de referencia para la atención de la obesidad, yendo más allá de la simple investigación médica y el cálculo superficial de calorías. Estos centros deben hacer del paciente con obesidad el centro de las decisiones terapéuticas, incluyendo expertos en todos los aspectos: conductual, psicológico, psiquiátrico, nutricional, medicina interna, fisioterapia, farmacológico, educativo y quirúrgico.
- Los gobiernos y las instituciones internacionales como la Comisión Europea deben crear grupos de trabajo multidisciplinarios formados por profesionales competentes en ciencias humanas y naturales: urbanismo, arquitectura, economía, sociología, antropología, comunicación, marketing, ciencias políticas, psicología, filosofía y todas las ramas de la medicina.
- Los gobiernos deben promover la difusión de conocimientos que permitan a los individuos tomar decisiones informadas basadas en el pensamiento crítico, adoptar los principios de la Dieta Mediterránea (o un plan dietético similar como la Dieta Atlántica) como la herramienta más eficaz para un estilo de vida equilibrado. La Dieta Mediterránea, más que un régimen dietético, es un método para llevar una vida equilibrada, y sus principios pueden adoptarse incluso en otras zonas geográficas utilizando alimentos locales similares a los típicos del Mediterráneo.
- La lucha contra la obesidad debe comenzar desde la infancia, con la introducción de programas obligatorios de educación física, motriz y nutricional -incluidas actividades experimentales- desde la educación infantil para fomentar la adquisición de un estilo de vida equilibrado. El objetivo es educar a las personas para que valoren



- la relación entre cuerpo, mente, alimentación y entorno social.
- Los gobiernos y la Comisión Europea deben incluir una evaluación del impacto sobre los estilos de vida personales en todas las iniciativas legislativas, financieras y de planificación pública.
- Los gobiernos deben promover políticas contra el entorno obesogénico fomentando el movimiento físico, el juego libre, el acceso al ejercicio físico y las actividades deportivas, y el desarrollo de parques e instalaciones para un estilo de vida activo a todas las edades. La planificación y renovación de las ciudades y de los espacios vitales y públicos debe estimular el movimiento físico y reducir los distintos tipos de estrés ambiental, como el ruido y la contaminación atmosférica, que pueden influir en el aumento de peso. Además, los proyectos de regeneración urbana y los nuevos planes urbanísticos deben promover el acceso a una variada gama de alimentos y reducir los denominados "desiertos alimentarios".
- Los sectores público y privado deben comprometerse a combatir todas las formas de estigmatización y desaprobación social hacia las personas con obesidad.
- Las empresas de producción y distribución de alimentos, junto con las asociaciones del sector, deben colaborar para limitar las campañas promocionales durante franjas horarias y lugares protegidos. Además, se les invita a reducir las porciones siempre que sea posible.

Entre los participantes en el simposio de Madrid, los que colaboraron en la redacción de la Carta de Madrid junto con Competere, CSRO y Agrifood fueron:: Michele Carruba (Università degli Studi di Milano), Felipe Casanueva (Universidad de Santiago de Compostela), Lidia Daimiel (Instituto IMDEA de Investigación en Ciencias de la Alimentación y de la Salud), Ignacio de Tomás (Fundación Española de la Nutrición), Lorenzo Maria Donini (Sapienza Università di Roma), Ramón Estruch (Universidad de Barcelona), Rosa María Lamuela Raventos (Universidad de Barcelona), María Luisa López Díaz-Ufano (UEM), Ascensión Marcos (CSIC), Carmen Martín Salinas (Universidad Autónoma de Madrid), José Alfredo Martínez (Instituto IMDEA de Investigación en Ciencias de la Alimentación y de la Salud), Pietro Paganini (Competere), Gabriele Riccardi (Universidad de Nápoles), Gregorio Varela (Universidad CEU - San Pablo) y Francesco Visioli (Universidad de Padua).