

1. Introducción

El sobrepeso y la obesidad son una epidemia, dos tercios de la población mundial tiene sobrepeso y un tercio de esta obesidad, sabemos que esta realidad es concluyente y fundamental para la salud pública. El aumento logarítmico de este problema en los últimos 50 años debe sorprendernos a todos. Esta epidemia es una bola de nieve en crecimiento y ha llegado a niveles alarmantes en los últimos años. El por qué, sus consecuencias y cómo abordarlas es un tema de tratamiento urgente. Su crecimiento debe analizarse por segmentos poblacionales, ya que las características genéticas y epigenéticas de transmisión de enfermedades predisponen la salud y el ambiente en que se desarrolla la siguiente generación.

En el 2019, se establece “que en promedio por cada 20% de personas con enfermedad metabólica diagnosticada, están por enfermar el doble en la siguiente generación, a menos que algo sea modificado” (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura – FAO-p.14). Los reportes varían, pero se conoce que entre el 7 y el 20% de la mortalidad está asociada a sobrepeso.

En el 2017, se reportó que 1 de cada 5 personas puede morir por esta causa, y aún no tenemos una visión clara de cómo tratar el problema, este cuadro es similar a la época de la peste, en que se veía morir a las personas sin saber qué hacer, un claro ejemplo son los datos que establecen, que a nivel global, una persona sufre de alguna amputación cada 30 segundos por condiciones asociadas a diabetes” (Organización Mundial de la Salud p.10)³.

3 Según Karel Bakker y Phil Riley, en el reporte sobre: Las consecuencias humanas y económicas del pie diabético son extremas. Cada 30 segundos, alguien pierde una pierna en algún lugar del mundo debido a la diabetes. Hasta un 70% de las personas que se someten a una amputación de pierna tiene diabetes. En los países desarrollados, alrededor del 5% de las personas con diabetes tiene algún problema en el pie

En el 2016, (Informe Global sobre Diabetes, p.34) establece que “en Guatemala el 37.5% de las muertes anuales están asociadas a enfermedades cardiovasculares -siendo la principal causa de defunción- seguido por los cánceres prevenibles que representan un 24.5% de casos”, dentro de este sector, las mujeres tienen mayor probabilidad de ser obesas y ellas junto al ambiente son el principal vehículo de transmisión epigenética de la funcionalidad de los genes a la próxima generación. Desde el útero de la madre, el ambiente que la rodea y según como vive, puede activarse o desactivarse los genes para que una persona sea saludable o no, predisponiéndola genéticamente para padecer diabetes, sobrepeso o hipertensión.

Si hablamos de la niñez y nos enfocamos en el sobrepeso, (La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura –FAO- párr. 6.) indica que “para el 2019 existen 38.3 millones de niños con sobrepeso, lo que representa el 5.6% de la población mundial⁴, significa que durante los últimos 30 años se han incrementado sensiblemente las y los niños sin acceso a alimentos que niños desnutridos”. Hecho que devela un proceso genéricamente alarmante, ya que cuando una epidemia alcanza a la base de la población – las y los niños- es porque algo ha cambiado en la genética y la forma en que la salud pública debe comportarse es determinante.

Hemos creído que la grasa es una bodega producto de haber comido mucho, hacer poco ejercicio y no gastar lo suficiente, pero esta creencia no es del todo cierta. El problema real radica en que, a pesar de la concienciación en comer menos calorías, de los esfuerzos individuales y colectivos por mantener o bajar el peso y grasa corporal, las cifras de sobrepeso y obesidad aumentan año con año. Este aparente problema de decisiones personales y cotidianas, no es individual. Es un factor colectivo que determina e involucra a generaciones y sociedades completas que exigen decisiones colectivas que cuestionen la idea de si realmente ¿Somos lo que comemos? y lleve al campo de la administración

4 pendiente