

ALIMENTACION, BEBIDAS Y SALUD: ¿OTRA RELACION ES POSIBLE?¹

INTRODUCCIÓN

La relación entre Alimentación y Salud data de antiguo, y siempre se ha establecido una estrecha sintonía entre lo que comemos y bebemos con la salud —algo que por otro lado es de pura lógica, ya que sin alimento cualquier ser vivo deja de existir—. Lo que al principio era pura intuición, con el avance de la Ciencia —en especial a partir del siglo XX, y en concreto con disciplinas como la bromatología, la nutrición o la nutrigenómica— se ha ido convirtiendo en una serie de certezas fundamentadas.

Pero la ciencia sigue avanzando, y todavía queda mucha “prueba y error” por delante, así como zonas oscuras que desvelar.

De lo que no cabe ninguna duda es que los gobiernos y los organismos internacionales han impulsado en los últimos años la investigación y el análisis de estos efectos, así como la adopción de medidas, llevando a primera línea del debate público la relación entre alimentación y salud.

El hito más reciente y significativo ha sido la adopción por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la “Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud”(2004), que constata cómo *“una dieta saludable y la actividad física suficiente y regular son los principales factores de promoción y mantenimiento de una buena salud durante toda la vida. Las dietas malsanas y la inactividad física son dos de los principales factores de riesgo de hipertensión, hiperglucemia, hiperlipidemia, sobrepeso u obesidad y de las enfermedades crónicas como las cardiovasculares, el cáncer o la diabetes”*.

¹ Nota Técnica de la División de Investigación del Instituto Internacional San Telmo, España. Preparado por el profesor Horacio González-Alemán.

Copyright © Marzo 2016, Instituto Internacional San Telmo. España.

No está permitida la reproducción, total o parcial, de este documento, ni su archivo y/o transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro o por otros medios, sin la autorización expresa y escrita del Instituto Internacional San Telmo. Para pedir copias del mismo o pedir permiso para usar este caso, por favor póngase en contacto con el departamento de Edición de Casos, a través del teléfono en el +34 954975004 o por email a la dirección casos@santelmo.org.

La Estrategia de la OMS establece una serie de recomendaciones a todos los países que se concretan en cuatro objetivos principales:

- Reducir los factores de riesgo de enfermedades crónicas asociadas a las dietas malsanas y a la inactividad física a través de medidas de salud pública.
- Incrementar la concienciación y el conocimiento de la influencia de la dieta y la actividad física en la salud, así como los efectos positivos de las intervenciones preventivas.
- Establecer, fortalecer y aplicar políticas y planes de acción mundiales, regionales y nacionales para mejorar las dietas y aumentar la actividad física, con la participación activa de todos los sectores.
- Seguir de cerca los datos científicos y fomentar la investigación.

Seis años más tarde, la Asamblea General de Naciones Unidas en su sesión de 16 de septiembre de 2011, adoptó la “Declaración sobre la prevención y control de las Enfermedades No Transmisibles (ENT)”², en la que se expresa la preocupación de la comunidad internacional hacia este tipo de enfermedades — cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes —, que según datos de la OMS, en 2008 fueron el origen de 36 millones sobre un total de 57 millones de muertes en el mundo, en especial en países en desarrollo.

Esta pandemia, como la denomina oficialmente la OMS, tiene su origen prominente en una serie de factores de riesgo comunes como son el uso del tabaco, el abuso del alcohol, las dietas insanas y la falta de ejercicio físico.

La propia Organización reconoce que “para cambiar la situación serán necesarios los esfuerzos combinados de muchas partes interesadas, públicas y privadas, durante varios decenios”³, lo que indica que nos encontramos ante un problema de dimensiones globales que requiere un enfoque multidisciplinario y multisectorial, además de tiempo para cambiar actitudes y comportamientos.

Estos dos acuerdos internacionales ponen en la agenda global la relación entre la alimentación, las bebidas y la salud como una prioridad para el desarrollo de la población, y suponen todo un revulsivo para que los gobiernos pongan en marcha planes de acción, medidas legales, proyectos de investigación y estudios médicos, acuerdos de colaboración con los agentes sociales, y otras iniciativas que no paran de crecer.

Hay que indicar también que en todo este proceso han adquirido especial relevancia la participación de organizaciones sociales —ONG, activistas...— y las Sociedades Científicas como interlocutores de referencia, y que a raíz de estos avances, la colaboración entre Organismos Internacionales (FAO, Banco Mundial, OCDE, OMS...) es cada día más estrecha para la consecución de sus objetivos comunes.

² www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/66/l.1

³ www.who.int/dietphysicalactivity

LA OBESIDAD, EL RETO DEL SIGLO XXI...

Las enfermedades no transmisibles y en especial la obesidad son un problema global contra el que se viene luchando desde hace décadas en todas las sociedades. Según el McKinsey Global Institute, la obesidad y el sobrepeso afectan a más del 30% de la población mundial, el equivalente a dos veces y media la población afectada por malnutrición, y se constata de igual manera en países desarrollados como en países en vías de desarrollo.

Los problemas ligados a la obesidad son tanto de salud para la población como para los Estados y sus presupuestos en materia de gasto público sanitario, ya que según la citada fuente, esta enfermedad tiene aproximadamente el mismo impacto económico que el tabaco o los conflictos armados⁴.

A pesar de todos los esfuerzos desplegados, la obesidad sigue siendo un factor predisponente a ENT de carácter crónico del corazón, la diabetes tipo 2, hipertensión y ciertos tipos de cáncer, y conlleva efectos indirectos como rechazo social y discriminación laboral.

La propia OMS (2014) reconoce que las tasas de obesidad se han doblado desde 1980, y que a esa fecha, el 39% de la población mundial tiene sobrepeso y el 13% son obesos⁵.

...Y LAS BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO, CAUSA DE INQUIETUD SOCIO-SANITARIA

En el ámbito de las bebidas con contenido alcohólico, la OMS también alerta de su uso abusivo apuntando que existe una relación causal entre éste y enfermedades del hígado, algún tipo de cáncer, enfermedades cardiovasculares e infecciosas, así como una serie de desórdenes mentales y de comportamiento.

Según estas mismas fuentes, el consumo abusivo de alcohol supuso el 5,1 % del peso global de las enfermedades en 2012, y cerca de 3,3 millones de personas fallecieron por causas relacionadas⁶.

⁴ McKinsey Global Institute. Overcoming Obesity: an Initial Economic Analysis. Discussion paper, 2014

⁵ El método de cálculo según definición de la OMS es el Índice de Masa Corporal, resultante de dividir el peso por la altura al cuadrado; si el resultado es superior a 25 Kg/m² se considera sobrepeso, si es superior a 30, obesidad.

⁶ www.who.int/features/ga/66/en