

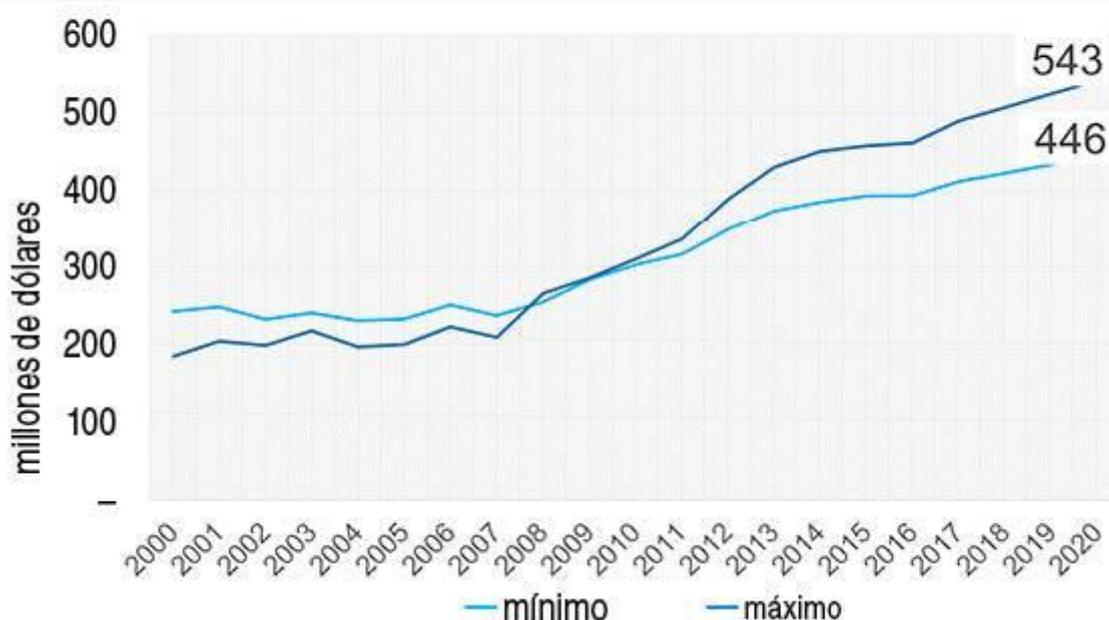
En las últimas décadas, los uruguayos han modificado cómo se alimentan, de qué se alimentan, cuándo lo hacen y cuán físicamente activos están en el trabajo y en su tiempo de esparcimiento. El “resultado inevitable” del aumento de la ingesta de calorías combinado con la disminución de la actividad física se traduce en un aumento del peso corporal, analizaron investigadores de la Universidad ORT.

Los costos de atención en salud por obesidad se encontrarán en el orden de los US\$ 500 millones anuales para el 2020 si se siguiera con las estrategias actuales en Uruguay (casi 1% del PBI) y las curvas de prevalencia se mantienen, concluyeron Ricardo Kaufmann y Norma Pontet Ubal en el trabajo titulado *Estimación de costos del tratamiento de obesidad y sus enfermedades no transmisibles relacionadas en Uruguay (2000-2016)*. El estudio fue presentado en el Congreso Europeo de Obesidad en mayo en Viena y hace unos días en Montevideo en el IX Congreso de Costos.

“Esta cifra debe aumentar la conciencia sobre la necesidad de administrar parte de los recursos en las políticas de prevención de la obesidad” como impuestos, educación, etiquetado y otras intervenciones, destacaron los investigadores.

Es el primer estudio de este tipo en Uruguay y hay muy pocos en la región. El trabajo toma en cuenta estadísticas del Banco Mundial, de la Organización Mundial de la Salud y del Ministerio de Salud Pública (con los resultados de las encuestas Enso I y Enso II) y analiza los costos de la obesidad en Uruguay al estudiar los gastos directos en salud con una metodología de trabajo que hace posible comparar resultados con países como Estados Unidos.

Tendencia de los costos directos en salud por obesidad en Uruguay 2020



Ricardo Kaufmann y Norma Pontet Ubal, Universidad ORT

Inacción

El objetivo del trabajo es identificar a 2020 el “costo de la inacción” en la lucha contra la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas.

“Cuantificar el costo es un paso para identificar que, de seguir con la estrategia actual, solo evidencia un desempeño no suficientemente efectivo”, concluyeron los investigadores. Aunque “bien intencionada”, la línea de trabajo actual es insuficiente. Si no se toman medidas para revertir la situación, el gasto en salud anual por obesidad y las enfermedades asociadas a ella será de unos US\$ 500 millones. Contar con esta cifra permite “establecer la gravedad” del problema e impulsar a tomar “prioridades de acción”, dijo a **Búsqueda** el doctor en Ciencias Sociales Ricardo Kaufmann, catedrático asociado de Administración General y docente investigador de la Universidad ORT Uruguay.

El cálculo toma en cuenta los costos en internación y tratamiento médico por obesidad pero no considera aspectos como las licencias por enfermedad y otros costos sociales de la enfermedad. El trabajo ya toma en cuenta los costos de salud de enfermedades asociadas a la obesidad que fueron incluidas: diabetes tipo 2, dislipemias, enfermedades cardiovasculares y prótesis de cadera y de rodilla debido a sobrepeso.

El 9 de noviembre, el gobierno firmó un decreto que establece la creación de un consejo nacional honorario coordinador de políticas destinadas a combatir el sobrepeso y la obesidad. Esto va alineado con las metas internacionales marcadas por la OMS y por la Organización de Naciones Unidas que tienen como objetivo la reducción de la obesidad.

“En Estados Unidos tenían en el año 2000 la misma prevalencia que tenemos nosotros ahora”, analizó Kaufmann. En aquel país “no han logrado con las campañas bajar los números y menos acá (en Uruguay), en que es incipiente” el tema desde la esfera política, comentó. Además, “es una señal de alerta, porque vamos por el mismo camino”, planteó Kaufmann.

Según datos de la OMS, Uruguay es el país con la mayor tendencia de crecimiento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en América del Sur. Con 64,5% de la población con sobrepeso (Índice de Masa Corporal, IMC mayor o igual a 25), por debajo le siguen Chile, Argentina y Venezuela, con más de 60 y más abajo Colombia, Brasil, Perú y otros. En obesidad lidera Uruguay con 28,9% de obesos (IMC mayor o igual a 30), según datos de 2016.

Segunda etapa

“El costo de la obesidad es extrapolado aplicando parámetros internacionales basados en resultados de Estados Unidos”, un país con una prevalencia de obesidad y sobrepeso en aumento y similar a la de Uruguay y de referencia por sus estimaciones sólidas de costos, plantearon Kaufmann y Pontet, quien es docente investigadora y coordinadora de Posgrados en

Finanzas de ORT. Joanna MacEwan mostró que si cada adulto estadounidense ahora obeso (IMC mayor a 30) tuviese un IMC de 25, los gastos médicos disminuirían 15,2%.

La obesidad y el sobrepeso en Uruguay muestran una tendencia creciente que “llevará a serios problemas de salud” y un mayor costo, plantearon los autores. Las tendencias de prevalencia de enfermedades no transmisibles consecuencia de la obesidad (como la diabetes, dislipemia, hipertensión y prótesis de miembros inferiores) también muestran “una evolución ascendente con sus consecuentes costos de atención asociados”, indicaron. El grupo recibió el apoyo técnico del médico asesor en obesidad de la Asociación Mundial de Gastroenterología, Pedro Kaufmann.

El equipo ha comenzado una segunda etapa de trabajo: el análisis de los costos de la atención en salud en función de datos de los usuarios de instituciones con quienes ya han comenzado a trabajar en el sector privado. Además, combinan esta información con datos, por ejemplo, de prótesis de cadera y rodilla del Fondo Nacional de Recursos.

El grupo ya comenzó a “trabajar con centros de salud para que den información real de campo de los tratamientos de estas enfermedades no transmisibles y de la obesidad, de cuánto les está costando a ellos”, informó Kaufmann.