

Editorial

Según estimaciones de la OMS, la prevalencia mundial del sobrepeso y la obesidad se ha multiplicado por más de dos desde 1980 y es muy probable que los costos de la obesidad crezcan significativamente en las próximas décadas, por lo que las diferentes agencias mundiales y regionales han declarado esta situación como una epidemia que debe ser incorporada a las prioridades en las políticas de salud pública de los países.

Es un fenómeno complejo y heterogéneo con un fuerte componente genético influido de manera interactiva por factores sociales, ambientales, psicológicos, metabólicos, celulares y moleculares, cuyas expresiones fisiopatológicas se relacionan con el desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas que pueden ser perjudiciales para la salud. Para el estudio de estas intrincadas interacciones, se han diseñado modelos fundamentados en la epidemiología clásica interesada principalmente por explorar y establecer los factores relacionados con su causalidad y los de las ciencias sociales que se preocupan más por la determinación contextual del proceso. Sin embargo, avanza un consenso en la ventaja de utilizar enfoques integrados que permitan una mejor comprensión del objeto estudiado; tal es el caso de modelos basados en sistemas complejos adaptativos, que se caracterizan por un pensamiento sistémico de interrelación entre los sistemas; reconocimiento de vínculos entre agentes, estructuras, procesos y patrones de desarrollo, con acciones que se basan en modelos flexibles, adaptables, integrados e innovadores. La clave es determinar para una sociedad particular, en un ambiente específico y en un momento histórico dado, cuál o cuáles nodos problemáticos son potencialmente intervenibles para movilizar el sistema como un todo en una nueva dirección.

En Colombia la Ley 1355 de 2009 definió a la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a ésta como una prioridad de salud pública. En el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021, en al menos en 3 dimensiones prioritarias (vida saludable y condiciones no transmisibles, salud ambiental y seguridad alimentaria y nutricional) estableció diferentes niveles de gestión [estratégico, táctico y operativo] para la generación de escenarios propicios para luchar contra el problema; también determinó un modelo integral de atención, con las rutas integrales de atención, siendo un marco operativo desde el sector y de otros sectores, que se concretan en territorios sociales y ámbitos de vida cotidiana con un enfoque transversal de "curso de vida", al reconocer que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las acciones realizadas en una generación repercutirán en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones previas en periodos vitales anteriores. En este sentido, los grupos prioritarios a los que se deben dirigir las políticas, regulaciones, planes, proyectos e intervenciones son los de primera infancia, infancia y adolescencia; sin descuidar las acciones relacionadas con la gestión del riesgo individual de las personas que hoy conviven con la condición.

Actualmente, una proporción elevada de la población infantil y adolescente en Colombia y la ciudad tiene sobrepeso u obesidad y según las tendencias que muestran las encuestas nacionales (ENSIN) de los últimos años, la prevalencia va en aumento, por lo que la implementación sistemática de acciones promocionales y preventivas de carácter intersectorial desde la infancia debe ser una prioridad en los planes, programas y estrategias nacionales y territoriales.