

**Aumento del índice de masa corporal durante las últimas cuatro décadas en la población chilena: de la desnutrición a la obesidad**

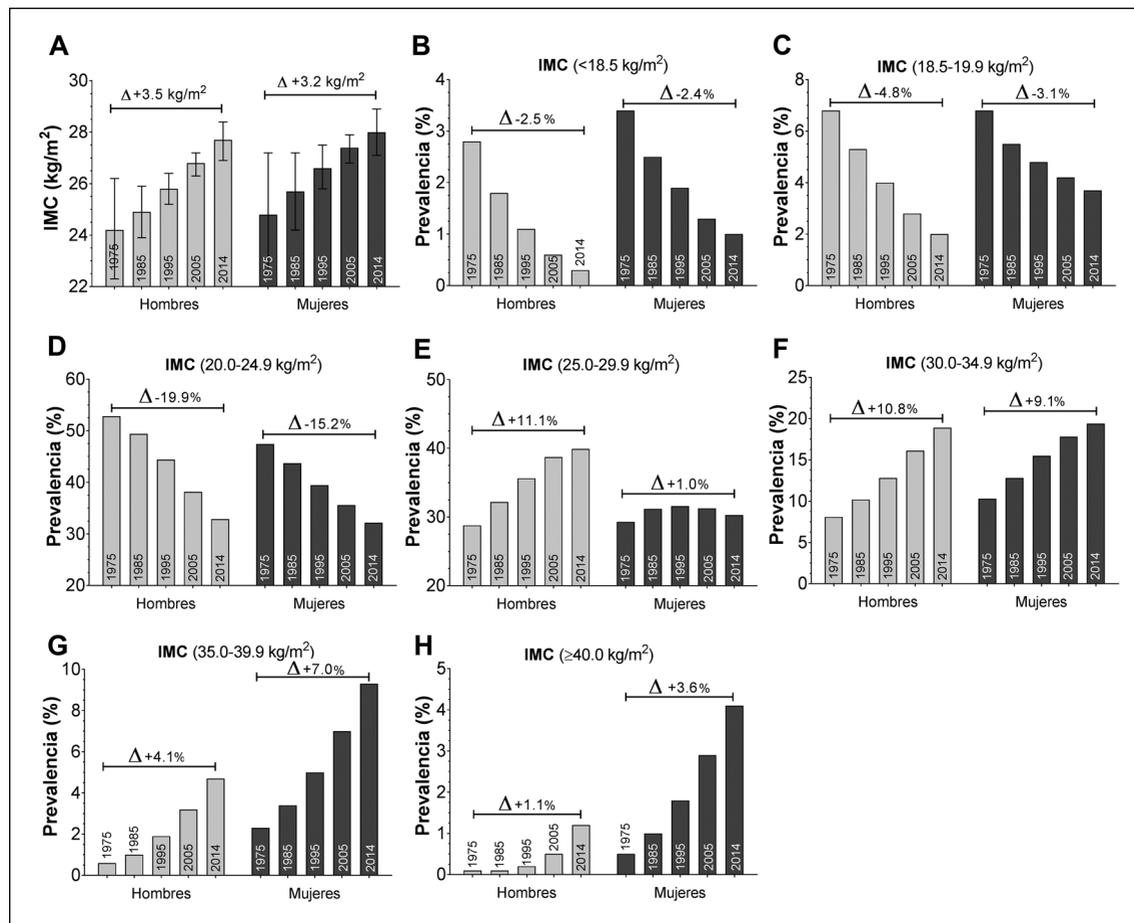
*Increase in body mass index during the last four decades in Chile: from undernutrition to obesity*

Sr. Editor

La obesidad es un importante factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, cáncer, problemas musculo-esqueléticos, y otras enfermedades crónicas no transmisibles<sup>1,2</sup>. La preocupación mundial por la obesidad y su impacto económico en la salud, ha llevado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a incluir ésta en la lista de los objetivos sanitarios globales para enfermedades no transmisibles (Global Non-communicable diseases

[Global-NCD]). Dentro de los nuevos objetivos de esta iniciativa está el detener el aumento de la obesidad (0% de incremento) para el año 2025<sup>2</sup>; sin embargo, se desconoce si tales objetivos sanitarios serán alcanzados en el plazo propuesto.

Un reciente estudio liderado por el grupo de investigación en Factores de Riesgo para Enfermedades No-transmisibles (NCD Risk Factor Collaboration [NCD-RiskC])<sup>3</sup>, reportó la tendencia de los cambios en índice de masa corporal (IMC) entre 1975 y 2014 en un total de 19,2 millones de personas en 200 países del mundo. A nivel mundial, el IMC habría aumentado de 21,7 a 24,2 kg/m<sup>2</sup> en hombres y de 22,1 a 24,4 kg/m<sup>2</sup> en mujeres durante el período estudiado. Este incremento es equivalente a 6,6 y 6,3 kg de peso corporal para hombres y mujeres, respectivamente, con una estatura de 1,63 metros. La prevalencia de la obesidad a nivel mundial se incrementó de 3,2% a 10,8% en hombres y



**Figura 1.** Cambios en IMC y la prevalencia de estado nutricional entre los años 1975 y 2014. Datos presentados como promedio (95% intervalos de confianza) para cambios en IMC (Figura A) y como prevalencia ajustada por edad (Figuras B a H). Estos datos fueron extraídos del estudio NCD-RiskC<sup>3</sup>.

de 6,4% a 14,9% en mujeres de acuerdo a este estudio<sup>3</sup>. Estos resultados alertan a que si esta tendencia al incremento del IMC continúa, no será posible cumplir con los objetivos sanitarios propuestos por el Global-NCD y la OMS.

Este estudio también entrega evidencia relevante para nuestra realidad nacional. Los datos recolectados en Chile durante las últimas 4 décadas muestran que el IMC de la población ha incrementado de 24,2 a 27,7 kg/m<sup>2</sup> en hombres y de 24,8 a 28,0 kg/m<sup>2</sup> en mujeres (Figura 1-A). Este incremento es equivalente a 9,4 kg y 8,5 kg de peso corporal, respectivamente, para una persona con una estatura de 1,63 m (esta estatura es el promedio de la población chilena según Encuesta Nacional de Salud 2009-2010). Cuando se analizan en detalle los cambios en las prevalencias de estado nutricional (Figura 1), se observa que la desnutrición y el estado nutricional normal disminuyeron, dando paso a un aumento de condiciones como la obesidad grado 2 y obesidad mórbida. En relación a obesidad grado I (IMC 30,0-34,9 kg/m<sup>2</sup>), este aumentó considerablemente en 10,8% y 9,1% en hombres y mujeres, respectivamente. También se observa un importante aumento en la prevalencia de obesidad grado 2 (IMC 35,0-39,9 kg/m<sup>2</sup>) y obesidad mórbida (IMC ≥ 40,0 kg/m<sup>2</sup>) (Figura 1).

Estos datos entregados por el grupo de investigación NCD-RiskC son sumamente relevantes en el ámbito de la salud pública, y deben ser difundidos con el fin de crear conciencia a nivel gubernamental y parlamentario, respecto a la necesidad de mejorar las políticas de Estado formuladas en distintos ministerios y organismos gubernamentales involucrados, y que apunte a combatir y prevenir esta pandemia que crece en forma alarmante.

*Carlos Celis-Morales<sup>1,2</sup>, Ana Leiva<sup>3</sup>,  
María Adela Martínez<sup>4</sup>, Eliana Durán<sup>5</sup>,  
Ana María Labraña<sup>5</sup>, Fanny Petermann<sup>1</sup>,  
Alex Garrido-Mendez<sup>6</sup>, Ximena Díaz<sup>7</sup>,*

*Carlos Salas<sup>8</sup>, Felipe Poblete-Valderrama<sup>9</sup>*

*<sup>1</sup>BHF Glasgow Cardiovascular Research Centre, Institute of Cardiovascular and Medical Science, University of Glasgow, Glasgow, United Kingdom.*

*<sup>2</sup>Centro de Investigaciones en Fisiología Integrada y Salud, Universidad Mayor, Santiago, Chile.*

*<sup>3</sup>Instituto de Anatomía, Histología y Patología, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.*

*<sup>4</sup>Instituto de Farmacia, Facultad de Ciencias, Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.*

*<sup>5</sup>Departamento de Nutrición y Dietética, Facultad de Farmacia, Universidad de Concepción. Concepción, Chile.*

*<sup>6</sup>Escuela de Educación Física, Universidad San Sebastián, Concepción, Chile.*

*<sup>7</sup>Grupo de Investigación Calidad de Vida, Departamento de Educación, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.*

*<sup>8</sup>Departamento de Educación Física, Facultad de Educación, Universidad de Concepción. Concepción, Chile.*

*<sup>9</sup>Escuela de Kinesiología, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, Sede Valdivia. Chile.*

## Referencias

1. WHO. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. 2009. Available: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalHealthRisks\\_report\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf)
2. WHO. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2013. Available:
3. Collaboration NRF. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. *The Lancet*. 2016;387(10026):1377-96. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30054-X.