

Doctor: ¿tiene cinco minutos?

Selección a cargo de la Dra. Miriam Tonietti

- **Informe de la OMS
(29/08/08)
Las desigualdades
sociales matan a la gente**

Ginebra. La justicia social no es sólo una cuestión ética, sino de vida y muerte, pues la salud y la enfermedad están estrechamente relacionadas con el nivel de vida, advierte la Organización Mundial de la Salud (OMS). **“La combinación nefasta de pobres políticas sociales y circunstancias económicas injustas está matando a la gente a gran escala”**, afirmó el presidente de la Comisión de la OMS, Michael Marmot, al presentar el Informe sobre Determinantes Sociales de la Salud.

El documento, que ve la luz después de tres años de trabajo, recoge que “no existen razones biológicas” para que la esperanza de vida varíe hasta más de 40 años de país en país o en varias decenas de años en una misma ciudad, según el barrio en el que viva una persona.

“Las condiciones sociales en las que la gente nace, vive y trabaja son el determinante más importante para tener una buena o mala salud, o una larga vida productiva o una corta y mísera”, señaló la directora de la OMS, Margaret Chan, al recibir el informe de la Comisión, una red mundial de instancias normativas, investigadores y organizaciones de la sociedad civil que la OMS creó en 2005. El documento entiende por determinantes de la salud a **“las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, así como a los sistemas establecidos para combatir las enfermedades”**.

En los Estados Unidos, si los afroamericanos y los blancos tuviesen las mismas condiciones de vida, se podrían haber evitado más de 880.000 muertes entre 1991 y 2000. Para hacerse una idea de lo que esto significa, los autores del estudio aportan un dato: durante el mismo período de tiempo, los avances médicos en ese país sólo han conseguido evitar 176.000 muertes.

“Dependemos demasiado de las intervenciones médicas para aumentar la esperanza de vida”, explica Sir Michael, Presidente de la Co-

misión. “Sería mucho más eficaz, para aumentar la esperanza de vida y mejorar la salud, que se evaluaran las repercusiones en la salud y la equidad sanitaria de todas las políticas y los programas gubernamentales, y que la salud y la equidad sanitaria se utilizaran para evaluar el desempeño de los gobiernos”.

De esta forma los autores plantean la necesidad de profundizar una mejor distribución de la riqueza implementando para ello programas que reduzcan desigualdades como **imperativo ético**.

- **Análisis de los factores vinculados a sobrepeso y obesidad en niños de 10 y 11 años que asisten a escuelas públicas en el área metropolitana de Buenos Aires**

Kovalskys I. et al*
Buenos Aires: ILSI Argentina; 2007

El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en más de 1600 preadolescentes de escuelas públicas de la Ciudad de Buenos Aires y del Gran Buenos Aires mediante indicadores antropométricos y de composición corporal; caracterizar y cuantificar la actividad física de esta población, las actividades sedentarias; evaluar la ingesta alimentaria y analizar el estado nutricional de los padres y su relación con el de los hijos.

Este gran estudio es de enorme valor por su diseño y tamaño de la muestra, el prolijo tratamiento estadístico y por ser el primero en determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en prepúberes en área metropolitana, que por la representatividad de la muestra, puede extrapolarse a la población general. Los resultados revelan que a esa edad más del cuarto de la población estudiada presenta sobrepeso u obesidad en ambos sexos, con aumento del tejido adiposo por encima del punto de corte en el 40% de los varones y el 52% de las niñas. Este aumento de la masa grasa se rela-

ciona con mayor riesgo de enfermedad metabólica a largo plazo. Se halló una asociación entre el peso de los padres y el peso de los hijos y, en el análisis de la alimentación, se comprobó un exceso de calorías, proteínas y grasas por día, con una altísima proporción de niños que no consumen vegetales en la cantidad adecuada. Asimismo, se comprobó la gran participación dia-

ria en actividades sedentarias (de pantalla) y la escasa participación en actividades de movimiento. Si bien los niños pertenecen a población de clase baja o muy baja presentan un patrón de obesidad con mayor masa grasa y magra, y talla alta, diferente del biotipo de prevalencia en la obesidad de la pobreza y más compatible con el de sociedades desarrolladas.

* Otro dato de valor es que la coordinadora principal del estudio, Dra. Irma Kovalskys ha recibido formación básica en Pediatría y posbásica en Nutrición y Diabetes en nuestro Hospital.