



Tenemos un problema con la obesidad

We have a problem with obesity

Nutrición Hospitalaria publica en este número de la revista el interesante original titulado “Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su asociación con diabetes, hipertensión, dislipemia y síndrome metabólico: estudio transversal de una muestra de trabajadores en Aragón, España”, de Ramón-Arbués y cols. (1). Los autores han realizado un elegante estudio epidemiológico transversal en una importante muestra representativa de la población laboral de Aragón. Mediante el análisis de la información recogida en los exámenes de salud de una empresa de prevención de riesgos laborales, se obtuvo una muestra de 23.729 trabajadores. El estudio se realizó en 2017, y por tanto las tasas que se exponen son inequívocamente actuales. Ramón-Arbués y cols. demuestran que en adultos laboralmente activos, la tasa de sobrepeso es del 38,6% y la de obesidad del 18,4%. Y este exceso de peso se asocia intensamente a la diabetes tipo 2, a la hipertensión, a la dislipemia y al síndrome metabólico.

Los estudios epidemiológicos realizados mediante el análisis de las bases de datos de salud laboral han emergido como una herramienta de extraordinario valor en la epidemiología de las enfermedades crónicas. Así lo hemos demostrado en proyectos de investigación de amplia repercusión (2-5). Esto es así por varias razones. En primer lugar, porque estudian un sector de la población, las personas de edad media con actividad laboral, que con frecuencia “escapan” de los estudios de base poblacional que implican una cierta dedicación de tiempo durante la jornada laboral. Los estudios poblacionales con frecuencia están decantados a población de edad relativamente avanzada, o personas con enfermedades de base. Por tanto, en este sentido la epidemiología en población laboral realizaría una fotografía de la situación desde otra perspectiva, complementaria a la de los estudios de base poblacional. En segundo lugar, los tamaños muestrales son mucho mayores que los de los estudios poblacionales, aún en los casos de grandes estudios poblacionales, como ha sido el caso del estudio *di@bet.es* que tuvimos la oportunidad de co-liderar (6). En tercer lugar, el alto nivel de cualificación profesional de la medicina de salud laboral española hace que la calidad de la información sanitaria recogida sea muy alta y completa. En este sentido, el peso y la talla se obtienen por medición directa, y la anamnesis se realiza por facultativos. En cierta forma, este tipo de estudios se situaría en un intermedio entre los estudios de base poblacional y los de *big-data*, en los que los amplísimos tamaños poblacionales se ponderan con una calidad de la información en algunos aspectos algo menor.

En base a todo lo anterior, el original que publica *Nutrición Hospitalaria* nos evidencia una fotografía prácticamente en tiempo real (está realizado en 2017) de la obesidad en las personas de edad media en Aragón. Los resultados refrendan las tasas obtenidas en otras investigaciones realizadas con metodologías diferentes. Así, la prevalencia de obesidad que describe Ramón-Arbués y cols. (1) en el año 2017 es superior a la que obtuvimos al estudiar una muestra de 230.684 trabajadores españoles en el periodo 2004-2007 (2). Asimismo, la prevalencia de diabetes conocida es del 7,6%, prácticamente idéntica a la demostrada a nivel nacional en el estudio *di@bet.es* (6). También lo son las tasas de hipertensión (7) y dislipemia (8). Un aspecto que merece especial atención es la tasa de obesidad grave, dado que sabemos que es el tipo de obesidad que más está aumentando en las últimas décadas. La obesidad grado II afecta al 3,2% de la población laboral de Aragón, y la obesidad mórbida al 0,9%. Los autores demuestran una vez más que el grado de obesidad es relevante, en cuanto implica una mayor prevalencia de enfermedades asociadas.

El estudio demuestra inequívocamente la magnitud de la enfermedad. La obesidad es un problema sanitario de primer orden en base a su elevada prevalencia, a su incremento en las últimas décadas, y a aumentar el riesgo o la gravedad de múltiples enfermedades asociadas (9). Esto va mucho más allá de una frase hecha

editorial

que se repite hasta la saciedad en múltiples foros científico-sanitarios. Las proyecciones para las próximas décadas son muy alarmantes (10). Es evidente el mensaje, similar al que lanzaron es su día aquellos astronautas "Houston, tenemos un problema". No sé exactamente a quien debemos enviar el mensaje de alerta, pero "autoridades, personal sanitario, sociedad, tenemos un problema con la obesidad".

Albert Goday^{1,2,3,4}, Olga Castañer^{2,3} y David Benaiges^{1,2,3}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital del Mar. Barcelona. ²IMIM, Institut Mar d'Investigacions Mèdiques. Barcelona. ³CiberOBN, Instituto de Salud Carlos III. Madrid. ⁴Departament de Medicina. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona

Bibliografía

1. Ramón-Arбуés E, Martínez-Abadía B, Gracia-Tabuenca T, Yuste-Gran T, Pellicer-García B, Juárez-Vela R, Guerrero-Portillo S, et al. Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su asociación con diabetes, hipertensión, dislipemia y síndrome metabólico: estudio transversal de una muestra de trabajadores en Aragón, España. *Nutr Hosp* 2019;36(1):51-9.
2. Goday-Arnó A, Calvo-Bonacho E, Sánchez-Chaparro MA, Gelpi JA, Santamaría S, Navarro RI, et al. Alta prevalencia de obesidad en una población laboral en España. *Endocrinol Nutr* 2013;60(4):173-8.
3. Reviriego J, Vázquez LA, Goday A, Cabrera M, García-Margallo MT, Calvo E. Prevalencia de la glucemia alterada en ayunas, diabetes tipo 1 (DM1) y diabetes tipo 2 (DM2) en una población trabajadora en España. *Endocrinol Nutr* 2016;63(4):157-63.
4. Goday A, Calvo E, Vázquez LA, Caveda E, Margallo T, Catalina C, et al. Prevalence and clinical characteristics of metabolically healthy obese individuals and other obese/non-obese metabolic phenotypes in a working population: Results from the Icaria study. *BMC Public Health* 2016;16(1):248-62.
5. Vazquez LA, Calvo-Bonacho E, Reviriego J, Garcia-Margallo T, Caveda E, Goday A. Incidence of Diabetes in the Working Population in Spain: Results from the ICARIA Cohort. *Diabetes Ther* 2018 DOI: 10.1007/s13300-018-0529-7.
6. Soriguer F, Goday A, Boch A, Bordiú E, Calle A, Carmena R, et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain. The Di@bet.es Study. *Diabetologia* 2012;55(1):88-93.
7. Menéndez E, Delgado E, Fernández-Vega F, Prieto MA, Bordiú E, Calle A, et al. Prevalencia, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial en España. Resultados del estudio Di@bet.es. *Rev Esp Cardiol* 2016;69(6):572-8.
8. Martínez-Hervas S, Carmena R, Ascaso JF, Real JT, Masana L, Catalá M, et al. Prevalence of plasma lipid abnormalities and its association with glucose metabolism in Spain: The di@bet.es study. *Clin Investig Arterioscler* 2014;26(3):107-14.
9. Barroso M, Goday A, Ramos R, Marín-Ibañez A, Guembe MJ, Rigo F, et al; FRESCO Investigators. Interaction between cardiovascular risk factors and body mass index and 10-year incidence of cardiovascular disease, cancer death, and overall mortality. *Prev Med* 2018;107:81-9.
10. Hernández Á, Zomeño MD, Dégano IR, Pérez-Fernández S, Goday A, Vila JS, et al. Exceso de peso en España: situación actual, proyecciones para 2030 y sobrecoste directo estimado para el Sistema Nacional de Salud. *Rev Esp Cardiol* 2018.