

## Salud

### Obesidad: Un problema talla XXL

El sedentarismo y los malos hábitos alimenticios son tierra fértil para desarrollar una de las enfermedades más serias del mundo moderno: la obesidad, problema que no es ajeno para Chile.

Según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) realizada en 2010, el 39% de los chilenos mayores de 15 años tiene sobrepeso y 300 mil personas sufren de obesidad mórbida. El país, además, sería el sexto con más obesidad infantil de acuerdo a las estadísticas de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico. Pero, ¿en qué consiste esta enfermedad?

Para el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre de Estados Unidos, el sobrepeso consiste en un exceso de peso corporal debido a masa muscular, masa ósea, grasa o agua, mientras que la obesidad radica en una cantidad excesiva de grasa corporal. Ambas situaciones se producen por falta de balance energético, es decir, porque las personas comen más de lo que sus cuerpos necesitan.

#### Diagnóstico del problema

La forma más común de averiguar si existe sobrepeso u obesidad es calculando el **índice de masa corporal (IMC)** a partir de la estatura y el peso. Un IMC entre 25 y 30 se define como sobrepeso, y un IMC de 30 o más se considera obesidad.

Otra forma de diagnóstico es a través de la **medición de circunferencia abdominal** o de cintura, que sirve para detectar los posibles riesgos de salud que se relacionan con el sobrepeso y la obesidad en adultos. Los especialistas determinan que si la mayor parte de la grasa se encuentra en la cintura en vez de las caderas, la persona corre más riesgo de sufrir enfermedad de las arterias coronarias y diabetes de tipo 2. El riesgo aumenta si la circunferencia es de más de 90 cm en mujeres o de más de 100 cm en hombres.



### Principales riesgos del sobrepeso y la obesidad

- Enfermedad de las arterias coronarias, con riesgo de causar angina o ataque cardíaco
- Presión arterial alta
- Derrame cerebral
- Diabetes de tipo 2
- Concentraciones anormales de grasas en la sangre
- Síndrome metabólico
- Cáncer de colon, mamas, endometrio y vesícula biliar
- Osteoartritis
- Apnea del sueño
- Problemas de fertilidad

### Cirugías bariátricas para bajar de peso

"Se operó y bajó de peso", se ha vuelto una frase común en Chile en los últimos 5 años y tiene que ver con la alta demanda que actualmente existe en el país por la realización de procedimientos quirúrgicos -conocidos como cirugías bariátricas- que buscan mediante la reducción del tamaño del estómago y la modificación del tracto

gastrointestinal, controlar la absorción de grasas, carbohidratos y azúcares en el organismo.

Se estima que solo el año 2011 se operaron en el país 6 mil personas, de las cuales el 75% optó por mangas gástricas; el 20%, por bypass gástrico; y el 5% restante, por otras técnicas como son la banda

gástrica, la exclusión duodenal y el endobarrier.

Por lo general, los médicos recomiendan someterse a este tipo de cirugías a personas que tienen un ICM de más de 40, lo que habitualmente corresponde a 45 kilos sobre el peso ideal en hombres y 36 kilos en mujeres.



Fuentes: <http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/obe/diagnosis.html> y <http://www.ccdm.cl/seis-mil-chilenos-se-operan-al-ano-por-cirugia-bariatrica/>

### Testimonio



#### Héctor Hernández, Sonda:

#### Sin secuelas en el corazón y en el bolsillo

Un buen consejo recibió Héctor Hernández, del área de Soporte Técnico de Sonda, cuando en mayo de 2011 pensó en renunciar a su seguro Metlife: "No lo hagas, me dijeron en el área de Recursos Humanos de mi empresa, y no renuncié. A las tres semanas sufrí un infarto al corazón... El seguro me ayudó mucho, pagando un gran porcentaje de lo que no cubrió la Isapre".

## Novedades

### Pura química: Medicamentos genéricos, bioequivalentes y de marca



En lo que va del año 2012, la discusión sobre medicamentos de marca, genéricos y bioequivalentes ha sido uno de los favoritos para la prensa especializada en salud, sobre todo en estos meses cuando en el Congreso Nacional se trabaja un proyecto de ley que obligará a los médicos a incluir en sus recetas el producto equivalente al que se está recomendando. Para entender el contexto de este debate, es necesario conocer algunos detalles básicos, aunque parezca "pura química".

#### Desde el principio a lo genérico

Cualquier medicamento está constituido por dos tipos de sustancias: una con actividad terapéutica, llamada principio activo, y otra -conocida como forma farmacéutica- que permite su consumo y el efecto deseado en el organismo. Por ejemplo, el agua y el azúcar son el vehículo para un jarabe, y el almidón, para un comprimido.

"Los distintos laboratorios trabajan con el principio activo y la forma farmacéutica, combinándolos según sea viable en cada caso. El medicamento de marca es una de esas combinaciones, a la que se le da un nombre de fantasía, que sólo puede usar ese laboratorio específico y que debe cumplir con todos los requisitos que exige la ley. Por ejemplo: Aspirina es un medicamento de marca, comercializado por Bayer, y su composición es ácido acetilsalicílico", explica la química farmacéutica Sara Dicenta. "Sin embargo, los distintos laboratorios suelen trabajar con los mismos principios activos y las mismas formas farmacéuticas. Y es que si el principio activo no es de exclusividad del laboratorio, cualquier empresa lo puede comprar y fabricar", agrega. Por su parte, el medicamento genérico es aquel que se denomina por su composición y su forma farmacéutica. Cumple con los requisitos de eficacia, seguridad y acción terapéutica que le son exigidos al de marca.

"Para el mismo caso de la Aspirina, sería Ácido Acetilsalicílico 500 mg comprimidos", señala la experta y enfatiza que siempre que cumpla con las exigencias, el genérico puede ser comercializado por cualquier laboratorio y recibirá el mismo nombre, aunque sea fabricado por distintos laboratorios.

Por su parte, los medicamentos bioequivalentes son aquellos genéricos que garantizan, por medio de una certificación, la misma acción terapéutica que un medicamento de marca.

A fin de año se espera contar con 240 remedios con bioequivalencia demostrada, que corresponderán a los más usados, y -de acuerdo a un anuncio del Ministerio de Salud-, a fines del año 2014 no se podrá comercializar en Chile ningún medicamento genérico que no haya comprobado o certificado su bioequivalencia.

## ¿Sabías qué?

### ¿Qué es y cómo se atiende un caso de urgencia vital?

Una enfermedad o accidente que pone en riesgo la vida de una persona es una situación que no puede esperar. Por ello, según establece la ley en nuestro país, todos los chilenos que se encuentran en un estado que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave, deben ser atendidos en el centro de salud más cercano, sin la necesidad de dejar un cheque o pagaré en garantía.

### ¿Cuáles son los requisitos para atenderse por Ley de Urgencia y hasta cuándo se extiende?

El problema de salud debe ser una "urgencia vital", lo que debe ser certificado por escrito y firmado por un médico cirujano de la unidad de urgencia pública o privada, en la cual la persona afectada está siendo atendida. La situación debe ser informada a su isapre mediante el envío de un fax. Cuando el paciente se estabiliza según indicación médica, ya puede ser trasladado a su red de prestadores de acuerdo a su plan de salud.

### Tus deberes, mis derechos

**Del prestador del salud:** El paciente que llega a un servicio de urgencia en situación de riesgo vital debe ser atendido inmediatamente. Su cuidado no puede ser supeditado de modo alguno a la exigencia de un cheque, de dinero o cualquier otro medio de pago por esas prestaciones.

**De la isapre:** Debe entenderse directamente con el centro de salud y asumir como prestamista de su afiliado, pagando la totalidad de las prestaciones entregadas antes de su estabilización.

**Del afiliado:** Debe cancelar "el préstamo" otorgado por su isapre, en cuotas iguales y sucesivas, con vencimientos mensuales que no superen el 5% de sus ingresos.

Fuente: <http://www.supersalud.gob.cl>