

Con cargo a las arcas públicas

Por primera vez se discute si los médicos deberían prescribir comida

La alimentación es una de las principales piedras angulares de nuestra salud. Una simple dieta firmada por un médico y sufragada por el Estado puede reducir el coste total

[Álvaro Hermida](#)

[Contacto](#)

Vie, 12 Abr 2019 – 05:00 H.

Actualizado: 1 H.

Tiempo de lectura: 6'



Foto: iStock.

Una de las citas más utilizadas en el mundo de la divulgación médica es: "Que el alimento **sea tu medicina** y que tu medicina **sea tu alimento**". Esta reflexión del 'padre de la medicina', el médico de la Antigua Grecia **Hipócrates**, se ha utilizado por activa y por pasiva para hablar desde la [espirulina](#) hasta de los compuestos fenólicos recién descubiertos en el [aceite de oliva virgen extra](#). La noticia es que, por primera vez, esta afirmación está siendo considerada de verdad por la comunidad médica. La comida podría convertirse, por primera vez, en un medicamento y ser recetada por los médicos con cargo al Estado. Eso es lo que **está planteando la comunidad médica**.

La primera correlación que hacemos entre comida y salud es la obesidad. Si comemos demasiadas calorías, nuestro organismo las almacena en forma de células adiposas, lo que nos hace engordar. Limitar las calorías tiene el efecto contrario y nos hace adelgazar. A su vez, el sobrepeso está más que vinculado con diversas enfermedades, sobre todo cardiovasculares y diversos tipos de cáncer. Según datos de la **Organización Mundial de la Salud**, en el mundo la **5ª causa de muerte más común** es la obesidad y el sobrepeso. Incluso así debemos tener en cuenta que esas dos enfermedades específicas son factores de riesgo de la primera causa global de muerte, la tercera y la cuarta (hipertensión arterial, niveles altos de glucosa en sangre e inactividad física). Dentro de nuestras fronteras, como exponen en [un estudio](#) los médicos e investigadores **José Javier Martín Ramiro**, **Elena Álvarez Martín** y **Ruth Gil Prieto**, del **Hospital Severo Ochoa**, la [Universidad Alfonso X el Sabio](#), el [Ministerio de Sanidad](#) y la [Universidad Rey Juan Carlos](#), en el año 2006 "se produjeron en España **25.641 muertes** atribuibles al exceso de peso, **16.405 en varones** y **9.266 en mujeres**". Por ponerlo en perspectiva, **1 de cada 1.800 personas muere** en España **cada año** a causa del sobrepeso.

"Invertir en alimentación es dejar de gastar en medicamentos y procedimientos mucho más caros"

Ahora, un grupo de científicos de la [Tufts University](#), en Estados Unidos, liderados por los investigadores **Yujin Lee** y **Dariush Mozaffarian**, han publicado [un estudio](#) en el que valoran los efectos de un escenario hipotético: que los médicos estadounidenses recetasen alimentos y que su coste fuese reembolsado por el Estado (con el 'equivalente' a nuestra **Seguridad Social** llamado **Medicaid** y **Medicare**, que actúan como seguros privados). En su trabajo, los investigadores valoran dos factores absolutamente determinantes: los **beneficios para la salud de los estadounidenses** (de los cuales el 39,8% sufre obesidad) y **cómo de caro sería**.

El precio

Empecemos por el principio: ir al médico y que nos receten **la dieta mediterránea como si fuese un antibiótico**. Que el **Estado** nos pague todas las berenjenas, las merluzas, los cereales integrales y el aceite de oliva virgen extra. Por supuesto, esto supone un gran desembolso, pero para ver cómo de grande, deberemos centrarnos en **cuánto cuesta**, por ejemplo, **tratar a alguien que sufre de hipertensión crónica** asociada a un peso elevado. Una pastilla de **enalapril**, un **omeprazol** (u otro inhibidor de la bomba de protones) y otra de **ácido acetilsalicílico**. Todos los días que le restan de vida al paciente, ya sea **durante 3 meses o 30 años**. En España, desde nuestro punto de vista de consumidores, solo somos conscientes del coste reducido de estos medicamentos. En realidad, es el Estado (o dicho de otro modo, todos los contribuyentes españoles) quien paga.



Foto: iStock.

En **declaraciones a Alimento**, el doctor **Domingo Carrera**, médico internista especializado en nutrición del [Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas \(CMED\)](#), define con gran elocuencia cuánto cuesta tratar los síntomas de la obesidad: "**El coste sanitario es brutal**". Y no solo eso. Aunque el estudio fue realizado con Estados Unidos en mente y no con España, sus aplicaciones en nuestro país podrían ser inmensas: "Tiene mucho sentido, **sobre todo en Estados Unidos**, que prestan mucha atención al componente económico en ese aspecto", explica.

Pero no solo al otro lado del charco. Según explica el doctor, aquí también sería de utilidad, "porque la **medicación**, más las **consultas** periódicas, **pruebas**, **procedimientos**, **gastos administrativos**... tienen un **gran coste**. Sin embargo, con un cambio efectivo de la alimentación, que lleve a una pérdida sostenida de peso y, por tanto, a una reducción de la tensión arterial, se podrían reducir la cantidad de consultas médicas al igual que los medicamentos y, en determinados casos, **podrían llegar a eliminarse**", sentencia el doctor. Dicho de otro modo: **invertir en alimentación es dejar de gastar en medicamentos** y procedimientos mucho más caros, sale a cuenta.

Beneficios



Foto: iStock.

La obesidad es un factor de riesgo importantísimo para multitud de enfermedades que arrebatan la vida a cientos de **miles de personas a lo largo y ancho del mundo** de forma prematura. Curiosamente, los países con menores índices de obesidad (pero sin llegar al extremo de la desnutrición) tienen las menores incidencias de **enfermedades cardiovasculares**, **diabetes** o **cáncer**. España no es un país que destaque especialmente por la cantidad de obesos, pero sí hay un problema cada vez más incipiente, la obesidad juvenil: "Después de Reino Unido, España e Italia **lideramos la lista de países de la Unión Europea con mayores índices**. Podemos deducir que **las nuevas generaciones no siguen la dieta mediterránea**", explica el doctor Domingo Carrera. Según datos de la [Organización Mundial de la Salud](#), los adultos españoles no están tan mal, aunque el número de gente con sobrepeso aumenta día a día.

¿Qué habría que hacer?

"La gente hace mucho más caso a lo que está **escrito en una receta médica**", explica Domingo Carrera. El problema al que nos enfrentamos es que un cambio para mejorar la salud de todos (y con la dieta mediterránea, que no es un suplicio ni muchísimo menos) implicaría **'reeducar' a multitud de profesionales sanitarios**. "El médico de atención primaria es fundamental. En los casos en los que este deriva al paciente a un nutricionista o endocrinólogo para controlar su peso, **en muchas ocasiones no asiste**, pero **siempre vuelve a su médico de cabecera**", comenta el doctor. Y sentencia: "Yo soy médico internista y especializado en nutrición, a mí me hacen caso. Es importante que el primer filtro, el médico de atención primaria, también insista en que el paciente adquiera unas pautas y recomendaciones. Y mejor **si están escritas en una receta**".