

**Material informativ**  
**către desfășurarea Zilei Europene de combatere a obezității - 4 martie 2026**



Ziua Mondială de combatere a obezității 2026 va avea loc miercuri, 4 martie, unind oameni din întreaga lume pentru a crește gradul de conștientizare privind problemele determinate de obezitate, necesitatea adoptării unui stil de viață sănătos și acțiunile necesare de întreprins pentru a combate obezitatea. Convocată de Federația Mondială a Obezității în colaborare cu membrii săi la nivel global, această zi reunește persoane, organizații și alianțe pentru a sublinia nevoia urgentă de înțelegere, prevenire și tratare a obezității.

La nivel European, evenimentul se va desfășura la inițiativă Coaliției Europene pentru Persoanele care Trăiesc cu Obezitate (ECPO), fiind parte a Zilei Mondiale a Obezității. Oameni din toate categoriile sociale, vor participa la acest eveniment pentru a crea o mai mare conștientizare și înțelegere a obezității ca boală cronică, recidivantă. Anul acesta, mai multe organizații și asociații ale pacienților, inclusiv cele pentru boli cardiovasculare (BCV), diabet, boli hepatice și boli cronice de rinichi (BCR), vor participa, de asemenea, pentru a atrage atenția asupra obezității care este o poartă de acces către aceste boli, precum și către cel puțin 13 tipuri de cancer.

În cadrul temei globale din acest an - **”8 miliarde de motive pentru a acționa împotriva obezității”**, participanții vor organiza diferite evenimente și ateliere de formare pentru pacienți și profesioniști din domeniul sănătății.

Obezitatea este o boală cronică complexă, definită de adipozitatea excesivă care poate afecta sănătatea. Este în majoritatea cazurilor o boală multifactorială datorată mediilor obezogene, factorilor psiho-sociali și variantelor genetice.

Indicele de masă corporală (IMC) este un marker al adipozității calculat ca greutate (kg)/înălțime<sup>2</sup> (m<sup>2</sup>). Categoriile de IMC pentru definirea obezității variază în funcție de vârstă și sex la sugari, copii și adolescenți. Pentru adulți, obezitatea este definit de un IMC mai mare sau egal cu 30,00 kg/m<sup>2</sup>. O persoană cu un IMC egal sau mai mare de 25 este considerată supraponderală. Genetica este din ce în ce mai recunoscută ca fiind un factor major care contribuie la greutatea corporală, nu doar la bolile rare. Genetica și alte cauze biologice pot fi exacerbate și mai mult de mediul înconjurător.

Muți oameni cred că cantitatea de grăsime din corp este determinată doar de ceea ce mănânci și de cât de multă mișcare faci, dar realitatea este alta. Realitatea este că organismul uman încearcă să-și protejeze rezervele de grăsime pentru a menține greutatea maximă, ceea ce înseamnă că gestionarea obezității este un proces pe tot parcursul vieții. Având în vedere prevalența tot mai mare a obezității, s-a pus mult accent pe prevenție.

Deși obezitatea poate fi asociată cu alte boli, aceasta ar trebui tratată ca o boală în sine, astfel încât să poată fi puse la dispoziție servicii adecvate. Opțiunile disponibile pot fi determinate de greutatea dumneavoastră și de problemele de sănătate coexistente. De aceea e foarte importantă solicitarea sfatului unui profesionist din domeniul sănătății.

## **Ziua Mondială a Obezității în cifre**

*Referință: Atlasul Obezității 2024 al Federației Mondiale a Obezității*

Se estimează că în **Regiunea Europeană a OMS (2025)** există aproximativ 213 milioane de adulți care trăiesc cu obezitate și încă 255 de milioane care trăiesc cu supraponderalitate. Împreună, aceasta reprezintă peste 66% din populația adultă.

Presupunând că nu vor exista intervenții semnificative, se estimează că până în 2035 peste 77% din populația adultă va trăi cu supraponderalitate sau obezitate (263 de milioane trăiesc cu obezitate și 246 de milioane trăiesc cu supraponderalitate).

Numărul de copii (cu vârste cuprinse între 5 și 19 ani) din Regiunea Europeană a OMS care trăiesc cu obezitate în 2025 este estimat la aproape 95 de milioane. Alte 104 milioane trăiesc cu supraponderalitate. Presupunând că nu vor exista intervenții semnificative, se așteaptă ca numărul de copii care trăiesc cu obezitate să crească la 156 de milioane în 2035, iar numărul de copii care trăiesc cu supraponderalitate la peste 125 de milioane. Aceasta înseamnă că aproximativ 40% dintre copiii din Europa vor trăi cu supraponderalitate sau obezitate.

### ***Obezitatea severă reduce speranța medie de viață cu un deceniu!***

Persoanele cu un IMC de 30–34,9 kg/m<sup>2</sup> trăiesc în medie cu 2–4 ani mai puțin decât cei cu un IMC normal (18,5–24,9 kg/m<sup>2</sup>), iar cei cu un IMC de peste 40 trăiesc în medie zece ani mai puțin.

**La nivel global**, se estimează că peste 1,01 miliarde de adulți trăiesc cu obezitate și 1,52 miliarde trăiesc cu supraponderalitate în 2025. Împreună, acestea reprezintă 46% din populația adultă a lumii. Numărul de copii care trăiesc în prezent cu obezitate este estimat să fie 240 de milioane și încă 310 milioane trăiesc cu supraponderalitate. Presupunând că nu există intervenții semnificative, se estimează că până în 2035 peste 54% din populația adultă globală va trăi cu supraponderalitate sau obezitate (1,53 miliarde trăiesc cu obezitate și 1,77 miliarde trăiesc cu supraponderalitate).

Presupunând că nu există intervenții semnificative, se așteaptă ca numărul copiilor care trăiesc cu obezitate să crească la 380 de milioane în 2035, iar numărul copiilor care

trăiesc cu supraponderalitate la peste 390 de milioane. Aceasta înseamnă că aproximativ 39% dintre copiii din lume vor trăi cu supraponderalitate sau obezitate.

Obezitatea poate provoca sau duce la un risc crescut de apariție a multor boli netransmisibile (BNT). Printre acestea se numără numeroase boli cardiovasculare-renale-metabolice care sunt foarte răspândite la nivel mondial:

- >2,5 miliarde de oameni trăiesc cu hiperlipidemie. Hiperlipidemia (colesterol ridicat) este un exces de lipide sau grăsimi în sânge. Acest lucru poate crește riscul de infarct miocardic și accident vascular cerebral deoarece sângele nu poate circula ușor prin artere;
- ~1,66 miliarde de oameni trăiesc cu disfuncție metabolică + (boala steatozică hepatică asociată disfuncției metabolice);
- ~1,28 miliarde de persoane cu vârsta cuprinsă între 30 și 79 de ani trăiesc cu hipertensiune arterială;
- ~843 de milioane de oameni trăiesc cu boală renală cronică (BCR);
- ~523 de milioane de oameni trăiesc cu boli cardiovasculare (BCV);
- ~508 milioane de persoane trăiesc cu diabet zaharat de tip 2 (DZT2). Fără tratament, diabetul zaharat de tip 2 poate provoca diverse probleme de sănătate, cum ar fi boli de inimă, boli de rinichi și accident vascular cerebral;
- ~64 de milioane de persoane trăiesc cu insuficiență cardiacă (IC), înseamnă că inima nu poate pompa corect sângele în tot corpul. Insuficiența cardiacă este o afecțiune pe termen lung care tinde să se agraveze treptat în timp.

Obezitatea nu poate fi vindecată, dar poate fi controlată, la fel ca alte boli cronice. Obezitatea afectează, de asemenea, calitatea generală a vieții și sentimentul de bunăstare. Aceste efecte asupra sănătății variază în funcție de etnia, rasa și vârsta unei persoane.

Ajunsă la această scară, obezitatea va afecta întreaga societate. Mai mult decât atât, obezitatea este un indicator al unor sisteme care nu funcționează. Iar răspândirea obezității infantile în țările cu venituri mici și medii arată că inegalitățile în materie de sănătate se adâncesc.

Persoanele care trăiesc cu obezitate se confruntă cu prejudecăți legate de greutate, stigmatizare, discriminare și provocări în accesarea asistenței medicale empatică, bazate pe dovezi. Stigmatizarea este o barieră majoră în calea îngrijirii, precum și o cauză a unui disconfort semnificativ și ar trebui identificată și semnalată cu fiecare ocazie pentru a facilita îmbunătățirea îngrijirii.

- 71% dintre adolescenți au raportat că au fost hărțuiți din cauza greutății lor în ultimul an, iar mai mult de o treime au indicat că hărțuirea a durat mai mult de 5 ani.
- 66% dintre adulții care participă la un program de gestionare a greutății au raportat că s-au confruntat cu stigmatizare legată de greutate din partea medicilor din Australia, Canada, Franța, Germania, Marea Britanie și SUA.

- 54% dintre femei au raportat stigmatizarea legate de greutate din partea colegilor de muncă, iar 25% au raportat că au suferit discriminare la locul de muncă din cauza greutății lor.

Pentru a schimba percepția asupra obezității, să începem prin a schimba imaginile care o reprezintă. Imaginile stigmatizante ale persoanelor care trăiesc cu obezitate sunt utilizate pe scară largă în mass-media și nu numai. Acestea includ adesea reprezentări ale unor persoane care consumă alimente nesănătoase, purtând haine care nu le vin bine sau concentrându-se doar pe corpul lor, fără a le arăta fețele. Astfel de portretizări întăresc stereotipurile dăunătoare care sugerează că persoanele care trăiesc cu obezitate duc un stil de viață nesănătos, sunt leneșe, nemotivate sau le lipsește autodisciplina. Trebuie să schimbăm narațiunea și modul în care lumea vede și tratează obezitatea în respect, empatie și acuratețe. Este esențial să lucrăm împreună pentru a ajuta la eradicarea stigmatizării legate de obezitate prin promovarea înțelegerii bazate pe dovezi și prin susținerea activă și constantă a schimbării sistemice.

**#WODEurope** oferă o oportunitate de a educa toate grupurile de părți interesate pentru a contesta concepția greșită conform căreia obezitatea este rezultatul unor alegeri personale. Evenimentul susține utilizarea unui limbaj adecvat, nestigmatizant, care pune persoana pe primul loc, oferă oportunități de a contacta medicii de familie și alți profesioniști din domeniul sănătății, ne ajută să ne conectăm cu comunitățile de politici și reprezintă o platformă pentru a promova o reprezentare mediatică responsabilă și corectă a obezității ca boală cronică. Stigmatizarea nu are ce căuta în sistemele de sănătate, în mass-media sau în sistemele guvernamentale. Schimbarea sistemelor este relevantă pentru toate grupurile de părți interesate, de la politici până la practică.

Colaborarea internațională pentru obezitate a dezvoltat următoarele declarații de consens:

- Îngrijirea obezității și pierderea în greutate nu sunt aceeași. Îngrijirea obezității se referă la sănătate, nu la greutate. Pierderea în greutate este doar un rezultat al îngrijirii obezității.
- Îngrijirea obezității oferită de medici calificați constă în opțiuni bazate pe dovezi care abordează comorbiditățile obezității (diabet, hipertensiune arterială, hiperlipidemie etc.) și îmbunătățesc bunăstarea.
- Obezitatea este o boală cronică gravă, recidivantă, care necesită îngrijire pe termen lung, la fel ca orice altă boală cronică. Sunt disponibile tratamente sigure și eficiente pentru obezitate, bazate pe dovezi, care îmbunătățesc sănătatea pacientului.

Sunt disponibile mai multe tratamente bazate pe dovezi pentru a trata obezitatea, inclusiv terapie comportamentală intensivă, intervenții chirurgicale (dispozitive aprobate și chirurgie metabolică/bariatrică), nutriție, activitate fizică și farmacoterapie. În deciziile împărțite cu pacienții, clinicienii utilizează una sau mai multe dintre aceste modalități pentru a trata obezitatea. Ca și alte boli cronice, cum ar fi hipertensiunea arterială și

diabetul de tip II, gestionarea eficientă a obezității necesită un management continuu pe tot parcursul vieții. Îngrijirea obezității și pierderea în greutate nu sunt aceeași. Tratatamentul obezității se concentrează pe sănătatea generală, nu doar pe reducerea greutateii. Fiecare persoană merită un tratament adecvat, indiferent de mărimea corpului. Decizia de a solicita tratament pentru obezitate este personală, iar alegerea unei persoane trebuie respectată.

Ca și alte boli cronice grave, sprijinul pentru îngrijirea obezității trebuie să fie încorporat în strategiile naționale de sănătate publică și să includă beneficii standard și acoperire pentru obezitate pe toată durata vieții. Prin împărtășirea istoriilor, persoanele cu obezitate îi pot sprijini pe mulți alții afectați de boală.

În Republica Moldova, studiul COSI din anul 2023 a arătat că unul din cinci elevi de clasa întâi (20,7%) avea supraponderabilitate, inclusiv 8,8% trăiau cu obezitate, iar 6,6% aveau subponderabilitate. La copiii de 7 ani, prevalența s-a menținut la un nivel similar: 20,1% aveau supraponderabilitate, 8,6% obezitate și 6,5% subponderabilitate. Băieții aveau o probabilitate mai mică decât fetele de a fi normoponderali. Obiceiurile alimentare rămân o provocare semnificativă. Deși 68,1% dintre copii luau micul dejun zilnic, mai puțin de jumătate consumau fructe proaspete (47,3%) sau legume (36,6%) în fiecare zi. Doar 3,5% dintre copii atingeau recomandarea Organizația Mondială a Sănătății (OMS) de cinci porții zilnice de fructe și legume. În schimb, 20,4% consumau zilnic gustări dulci, iar unul din zece (11,7%) consuma zilnic băuturi dulci.

Potrivit ultimului studiu STEPS din Republica Moldova, (prevalența factorilor de risc pentru bolile netransmisibile, anul 2021), șase din zece adulți (63,9%) sunt supraponderali, dintre care – 70,8% sunt bărbați și 57% sunt femei. Aproape un sfert din populația țării (22,7%) este obeză, fără diferențe semnificative între sexe.

Oprirea creșterii obezității va necesita acțiuni multisectoriale care pot avea un impact mai direct asupra bolii (cum ar fi producerea de alimente, marketingul și stabilirea prețurilor) și altele care urmăresc să abordeze determinanții mai largi ai sănătății (cum ar fi reducerea sărăciei și planificarea urbană). Răspunsurile din sectorul sănătății concepute și echipate pentru a identifica riscul, prevenirea, tratarea și gestionarea bolii sunt necesare urgent.

### **Intervenții eficiente în combaterea obezității:**

- a) Protecția, promovarea și sprijinirea practicilor optime de alăptare și hrănire complementară.
- b) Îmbunătățirea alimentației preșcolare și școlare și a mediilor de activitate fizică.
- c) Politici fiscale și reglementarea marketingului alimentar.
- d) Acțiuni intersectoriale pentru promovarea sănătății.
- e) Supraveghere, cercetare și evaluare.

f) Eliminarea prejudecăților și stigmatizării legate de greutate prin adoptarea strategiilor standard de comunicare privind bolile cronice, cum ar fi limbajul care pune persoana pe primul loc atunci când se face referire sau se discută despre obezitate.

Abordarea creșterii obezității este esențială pentru atingerea obiectivului de dezvoltare durabilă (ODD) 3.4: reducerea cu o treime a mortalității premature cauzate de BNT până în 2030, pentru adolescenți și adulți.

Diviziunea pentru Prevenire și Promovarea Sănătății a OMS Regiunea Europeană și Biroul OMS din Republica Moldova își reafirmă angajamentul de a sprijini țările să adopte acțiuni cuprinzătoare și multisectoriale pentru a stopa creșterea obezității infantile în Regiunea Europeană a OMS. Ținta stabilită în Programul Național BNT: zero creștere a ratei obezității până în 2030.

*O notă despre inteligența artificială – IA câștigă popularitate ca instrument de înțelegere și comunicare a ideilor complicate, dar rețineți că orice platformă de IA este bazată pe informațiile care o construiesc. Aceasta înseamnă că este probabil să se bazeze pe un limbaj și concepte care stigmatizează. Cu cât practicăm mai mult obiceiuri lingvistice bune în ceea ce privește obezitatea, cu atât IA va deveni mai corectă!*

Ex. Lilia Plămădeală