

¿Cómo disminuir el impacto de la obesidad en los niños?

Juan Manuel Muñoz Cano*

La obesidad es un incremento de la grasa corporal en un nivel que significa riesgo para la salud, no solamente referido como un exceso de peso. Es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que puede ser prevenida, ya sea cuando el individuo tiene su índice de masa corporal (IMC) dentro del rango saludable (menor al centil 75 en niños, entre 18.5 y 24.9 en adultos), o antes que llegue a niveles de morbilidad. Primordialmente se produce porque a largo plazo el gasto energético es inferior que la energía que ingiere, existe un balance energético positivo. En su origen se involucran factores genéticos y ambientales, que determinan un trastorno metabólico que conduce a una excesiva acumulación de grasa corporal para el valor esperado según el sexo, talla y edad. Aunque el acúmulo de grasa de cada individuo está influido por la predisposición genética de cada individuo y sus interacciones con el estilo de vida, la influencia de los genes se va a asociar a condiciones externas como los hábitos dietéticos y estilos de vida sedentarios. Relacionado éstos con la disponibilidad de alimentos, las estructuras sociológicas y culturales que intervienen en el mecanismo de regulación del gasto y almacenamiento de la energía en el tejido adiposo a partir de hábitos y costumbres, son las que definen en última instancia la estructura física, y determinan si se es obeso o no.

La obesidad se ha convertido en pandemia con más de mil millones de personas afectadas en el mundo, conformando un problema más allá de lo puramente estético. Las principales causas de daños a la salud (diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad cerebro-vascular, dislipidemias e hipertensión, algunos tipos de cáncer) comparten en común como factor de riesgo la falta de actividad física y la nutrición inadecuada, que son el origen de la mayor parte

de los casos de sobrepeso y obesidad, siendo la adiposidad abdominal uno de los más importantes indicadores de riesgo. Éstos son de los principales factores de riesgo a los que se enfrenta la población mexicana y el Sistema Nacional de Salud. Su prevalencia en adultos en nuestro país se incrementó, de 34.5% en 1988, a 69.3% en 2006, y son responsables de alrededor de 50 mil muertes directas al año en México.

El sobrepeso y la obesidad no sólo se presentan en la adultez, como habitualmente se observaba. En la etapa de la adolescencia se observan cifras de alarma en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2006. La prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de Tabasco es mayor que la observada en la escala nacional. De la muestra cuya expansión representó poco más de 400 mil adolescentes, 13.2% presentó baja talla y 32.7% exceso de peso. El problema se asocia más al ámbito citadino, pues para las localidades urbanas la prevalencia combinada de sobrepeso más obesidad fue de en ese año de 37.3% (41.4% para hombres y 33.5% para mujeres) en comparación con 27.6% reportado para las localidades rurales del estado, con una distribución de 28.2% para hombres y 26.9% para mujeres.

La obesidad está progresando a edades más tempranas. Durante los últimos tres decenios ha aumentado en el mundo en 300% la frecuencia de sobrepeso en los niños. De acuerdo con la información del International Obesity Task Force, 22 millones de niños menores de 5 años se encuentran con sobrepeso o son obesos, de los que más de 17 millones viven en países en desarrollo y se encuentran en riesgo mayor de desarrollar diabetes mellitus tipo 2, la anteriormente considerada del adulto. La obesidad

ha reemplazado rápidamente a la desnutrición como el principal problema de salud en África, y ahora es cuatro veces mayor que el bajo peso. Más del 30% de los niños de Estados Unidos tienen obesidad grave ya que sobrepasan el centil 95 para la talla y edad. Más del 26% de los niños de México presentan algún tipo de obesidad ya que sobrepasan el percentil 85 para talla y edad. En la tercera parte de los niños obesos persiste esa condición cuando llegan a la adultez y disminuye la expectativa de vida entre 5 a 20 años, además de la disminución del bienestar general ya que se acompaña de comorbilidad importante.

Esa encuesta también analizó el aspecto importante y poco estudiado en la población adolescente mexicana de las acciones de riesgo en relación con las conductas alimentarias y que muestran conductas de consumo en especial de los "productos milagro", difundidos de manera impune a través de los medios. En Tabasco destaca que en los tres meses previos a la encuesta en 2006, el 15.4% de los adolescentes refirieron que habían tenido la sensación de no poder parar de comer. Otra práctica de riesgo fue el vómito autoinducido con 0.8%. Las medidas compensatorias (uso de pastillas, jabones, diuréticos y laxantes para bajar de peso) se observaron en un 0.2% de los adolescentes. Además, el 2.2% de los adolescentes contestó que habían restringido sus conductas, es decir, que en los tres meses anteriores a la encuesta, habían hecho ayunos, dietas o ejercicio en exceso con la intención de bajar de peso, lo cual refleja la percepción del problema por parte de los adolescentes, aunque de manera incompleta y fragmentada, ya que carecieron, y carecen, de algún tipo de asesoría nutricia profesional.

La OMS está negociando con sus Estados Miembros poner en práctica la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, adoptada en mayo de 2004 por la Asamblea de la Salud. En dicha estrategia se recomienda un vasto conjunto de cambios en todos los planos, desde el personal al internacional, pasando por el comunitario y el nacional, que aplicados eficazmente pueden suponer un punto de inflexión en la epidemia de obesidad. La estrategia mundial, de la que debemos formar parte, aspira a transformar los modos de vida a los que se atribuye el aumento del sobrepeso y la obesidad infantiles en los últimos 20 años.

El incremento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños en México señalan la urgencia de aplicar medidas preventivas. Éstas no dependen de un solo enfoque, o una institución, para controlar la obesidad en los escolares. Es necesario trabajar en la prevención de la obesidad, concienciando a los pediatras, enfermeras, educadores y padres de la importancia de la educación nutricional de los niños desde las edades más tempranas. De acuerdo con la Secretaría de Salud una acción primordial debe ser impulsar una política integral para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y riesgo cardiovascular, la cual, desafortunadamente, está en espera de ser definida y puesta en práctica. Ya que la publicidad y el marketing son sectores cuya influencia es determinante en la alimentación, especialmente en los niños, es imprescindible elaborar una serie de programas sustentados, entre otros estudios, en las observaciones del programa piloto de la Comisión de Comunidades Europeas en España, la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la

Obesidad (NAOS). Mas también debemos aprender a manejar los programas en las escuelas de medicina y las áreas de salud, lo cual implica, necesariamente, un cambio en la estructura curricular con el fin de que los estudiantes aprendan a enseñar conductas saludables. Aquí cobran suma importancia los proyectos educativos en todos los niveles, pero de particular interés, los que deben manejar los egresados de las áreas de la salud.