

Sobrepeso y Obesidad en el Niño y el Adolescente.

Dr. Raymundo Paredes Sierra

El desequilibrio entre las calorías consumidas y las gastadas se originó en los cambios graduales que se produjeron paulatinamente en el complejo conjunto de factores sociales. Los niños son ahora menos activos en los diferentes aspectos de la vida cotidiana. Van a la escuela en transporte colectivo o automóvil, no van caminando o en bicicleta como antes. El tiempo libre lo utilizan en “actividades” sedentarias (Televisión, computadora y videojuegos). Ya no salen a la calle o a los jardines y parques a jugar o “andar” en patines o bicicleta, por la inseguridad y el gran número de vehículos automotores que circulan en todas partes de la ciudad. Los hábitos de alimentación, como los tipos y la composición de la dieta, las comidas fuera de casa y el tamaño de las porciones también se han modificado. La publicidad de alimentos y refrescos en los medios de difusión en las horas que los chicos ven televisión es abrumadora, y los fabricantes saben que este auditorio es terreno fértil para sus productos.

Modificación de los hábitos de alimentación

El éxito del tratamiento del sobrepeso y la obesidad infantil está en función del tiempo, debe ser a largo plazo y estar basado esencialmente en modificación de los hábitos y conducta alimentaria, el cambio lo favorece una dieta balanceada, hipocalórica que se ajuste al índice de masa corporal y que incluya 30% de grasas, 50% de carbohidratos y 20% de proteínas. Cuando se trata de niños en crecimiento tener presente que el objetivo es mantener el peso actual o bajarlo lentamente mientras crece en estatura.

Modificación del estilo de vida

Se considerara que los hábitos de alimentación se adquieren desde el nacimiento; tanto el médico general como el pediatra deben recomendar y estimular la alimentación al seno materno por seis meses como mínimo e iniciar la ablactación a esa edad con alimentos naturales, frutas, verduras y hasta el séptimo u octavo mes la introducción de carnes, pollo, pavo, cerca del año la carne de res y después del año el pescado, el huevo y los cítricos para prevenir intolerancias y alergias. Evitar los alimentos industrializados y los jugos de frutas por su alto contenido en carbohidratos.

En niños mayores desalentar el consumo de las comidas rápidas, las pizzas, las hamburguesas, los jugos y los refrescos embotellados y preferir el consumo de agua natural o de frutas. Acostumbrar las ensaladas y las

frutas en los tres alimentos principales y en los refrigerios. Sentarse a comer a la mesa con la familia en lugar de hacerlo frente al televisor. Las comidas deben hacerse en horario regular para que el niño aprenda las horas para tomar alimentos y minimice los refrigerios entre comidas. Retomar las actividades al aire libre con ejercicios acorde con la edad del niño, fomentar las caminatas y uso de triciclos, patines, carritos de pedales, los paseos dominicales y no usar el auto para distancias cortas.

Ejercicio

El ejercicio permite reducir las grasas sin modificar la velocidad de crecimiento, evita a largo plazo las enfermedades asociadas a la obesidad, a corto plazo mejora significativamente la imagen personal, la autoestima y la sensación de aceptación física y social; en niños de 6 a 11 años reduce el sedentarismo y las horas que le dedican a la televisión.

El incremento de la actividad física va a permitir:

- Aumento del gasto energético.
- Estímulo de la respuesta termogénica aumentando la tasa metabólica en reposo.
- Aumento de la capacidad de movilización y oxidación de la grasa.
- Aumenta los transportadores de glucosa en las células.
- Reducción de la resistencia a la insulina.
- Mejorar la capacidad cardiopulmonar (ejercicio aeróbico).
- Bajar la presión arterial.
- Disminuir los LDL y aumentar los HDL.
- Reducir la grasa corporal y aumentar la masa magra.

El ejercicio físico no debe ser agotador para mantener el peso y promover la salud. Se recomienda para sujetos "sanos" de todas las edades 30 minutos diarios de caminata, trote u otra actividad de intensidad moderada, por 5 a 7 días a la semana; pueden ser fraccionados en lapsos cortos, existe evidencia de que en esta forma se obtienen beneficios similares a los que se logran con actividad continua. Desde luego, que si las condiciones del organismo lo permiten, se puede aumentar el tiempo y la intensidad del ejercicio con lo que se obtienen beneficios adicionales para la salud.

Prevención

Para prevenir la obesidad se requieren programas tendientes a educar al niño y adolescente, enfocados principalmente a cambios de estilo de vida, hábitos y conductas alimentarias, en los que participe toda la familia guiados y coordinados por el médico. De manera que un programa de prevención de la obesidad seguro y efectivo deberá incluir medidas para que el niño y el adolescente puedan evitar el exceso de peso, cambiar sus

estilos de vida y las conductas alimentarias, promover el ejercicio, evitar la discriminación, aceptar su cuerpo y mejorar la autoestima. Se debe estimular la ingestión de los cinco grupos de alimentos de la pirámide alimentaria, con adecuado balance de proteínas, grasas, carbohidratos y agua natural, en horarios regulares con tamaño de porciones y colaciones suficientes respondiendo a las señales de hambre y saciedad, de preferencia en familia, en ambiente positivo, enseñarlos a relajarse y disfrutar de los alimentos.

Es necesario promover el ejercicio estimulando el movimiento y mantenerlo activo de menos durante una hora al día. Reducir el sedentarismo limitando el ver televisión, los videojuegos y la computadora a menos de dos horas por día. Reemplazarlo por actividades al aire libre como caminata, trote, paseos en los jardines o parques, subirse a los juegos, columpios y volantines, andar en bicicleta organizar carreras. Identificar habilidades especiales para deportes individuales o de equipo y fomentarlas; el éxito en los deportes abre múltiples posibilidades, estimula el autocuidado, la disciplina, la aceptación por otros y la autoestima. Las oportunidades para el ejercicio, la actividad física y los deportes deben estar disponibles no sólo en la casa y con los amigos, sino también en las escuelas y la comunidad. Conforme el niño madura y se da cuenta de sus posibilidades, de sus destrezas y éxitos, entenderá que el ejercitarse y estar en forma está íntimamente relacionado con el bienestar y la salud a largo plazo.

En la medida que el niño y el adolescente aceptan y aplican los cambios en el estilo de vida y los hábitos de alimentación y notan los cambios en su cuerpo, también cambia su percepción del entorno y quienes lo integran. Por lo tanto, el tratamiento exitoso y la prevención de la obesidad y el sobrepeso mejoran la autoestima del enfermo.

Propuesta para la prevención y control de la obesidad y sobrepeso en niños y adolescentes a nivel nacional

Como se ha mencionado en el escrito las principales causas son cambios en los hábitos de alimentación, y modificaciones en el estilo de vida. Las estrategias para prevenir y controlar la obesidad en el país deberán dirigirse a cambiarlas o combatirlas. La tarea no es fácil, se requiere crear conciencia del problema en todos los sectores involucrados, tanto de la magnitud del problema como en las consecuencias para la salud y el impacto en la economía familiar y nacional al incrementarse las enfermedades asociadas a la obesidad y el sobrepeso, que son de evolución crónica, que requieren tratamientos –algunos de por vida– costosos, con frecuencia hospitalización y que deterioran la calidad y acortan la esperanza de vida.

Si los cambios se han dado en lapsos relativamente pequeños ha sido por el fuerte impacto de la publicidad en la población de todas las edades, en prácticamente todo tipo de medios de difusión, promovidos por las empresas transnacionales productoras y comercializadoras de alimentos, específicamente de comida rápida como hamburguesas, pizzas, pollo,

sopas instantáneas y otros alimentos precocidos o listos para servirse y refrescos, que son parte de la “transculturación” e invasión de hábitos y costumbres que ha sufrido la sociedad mexicana por otros países, principalmente los EUA.

Se ha anotado que en años recientes el consumo de carbohidratos es mayor que el de grasas y forma parte importante en la génesis de la obesidad y el sobrepeso, por lo tanto, merece mención especial el consumo de refrescos embotellados –fuente importante del exceso de calorías que ingieren estos enfermos- que han sustituido en un gran porcentaje al consumo de leche y agua, y en el cual los mexicanos sólo somos superados por los estadounidenses; en el consumo de coca-cola somos campeones según reporte periodístico que se agrega a continuación:

“De acuerdo con analistas, el éxito de Coca-Cola en México, con ventas de unos 2 mil 400 millones de cajas-unidad, se debe a sus bajos precios y a que en algunas partes del país es más fácil de conseguir que el agua. Según diversos cálculos, México tiene un consumo per cápita anual de leche de 82 litros, contra 150 de refresco.”
Fuente(s):<http://www.mx1.cetys.mx/deptos/vinc/bc/s...> Reuters. Mayo 5-2004

Si se toma en cuenta que el consumo de refrescos, en total suma 300 millones de cajas al año en el país, que el valor del mercado mexicano de refrescos asciende aproximadamente a 15 mil 500 millones de dólares, que existen más de 230 plantas embotelladoras en el país que atienden más de un millón de puntos de venta, que el principal punto de venta del refresco en México es la pequeña tienda donde se realiza 75 por ciento de las ventas de refresco, que 24 por ciento se comercializa en restaurantes, clubes, discotecas y hoteles, y sólo uno por ciento en tiendas de autoservicio, resulta evidente que los intereses de los grandes capitales son un obstáculo enorme para implementar restricciones en la publicidad y venta de este tipo de bebidas. Y se explica el porque no progresaron las iniciativas de ley en las cámaras y la propuesta de la Secretaría de Hacienda en el sentido de gravar con impuestos mayores la producción de refrescos y la propuesta en el Senado de la República en octubre de 2005 para reformar el artículo 115 de la Ley General de Salud y el 49 de la Ley Federal de Protección al Consumidor a fin de regular en los medios de comunicación la publicidad de los alimentos “chatarra.”

La Secretaría de Salud, La Secretaría de Educación Pública, el IMSS con su programa PREVENIMSS y algunas ONG, han iniciado campañas publicitarias informando del incremento de la obesidad y su comorbilidad con las consecuencias para la salud, pero no son suficientes. Se deben reforzar y multiplicar esfuerzos coordinados por la Secretaría de Salud como Institución responsable de preservar la salud de la población.

Se deben formar y capacitar grupos ex profeso para realizar campañas de

presentaciones con material de apoyo y nivel de entrega adecuado a los diversos grupos y edades de la población -sana, en riesgo y enferma-, en las escuelas, universidades y centros de trabajo, resaltando los peligros del sobrepeso y la obesidad, el beneficio de su control y prevención, las ventajas del consumo de alimentos “sanos”, frutas, vegetales, agua y la promoción del ejercicio en todas las edades. Este material en forma de presentaciones en CD o DVD debería también exhibirse continuamente en las salas de espera de todos los hospitales y clínicas del sector público y privado, en los bancos y oficinas gubernamentales, en los cines y en todos los sitios de reunión que sea posible.

Finalmente, seguir el ejemplo de otros países y legislar para que se regulen o prohíban los anuncios publicitarios en televisión, que fomentan el consumo de comida rápida y refrescos en horarios infantiles, sin anteponer los intereses económicos y la corrupción, a la salud de los niños y adolescentes de México.

Fuente

http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2007/ago_01_ponencia.html