

Prevención de la obesidad infantil

Sonia Hernández Cordero*

Centro de Investigación de Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), SSA, Cuernavaca, Mor.

Resumen

La obesidad infantil es un problema grave de salud pública que demanda acción inmediata para detener su avance, así como las consecuencias en la salud y la sociedad. La mejor forma de atacar la obesidad infantil es a través de su prevención. Para prevenir la obesidad infantil se requieren acciones coordinadas entre el gobierno, industria, organizaciones comunitarias, escuelas, familias y profesionales de la salud, cada uno con acciones definidas. Los médicos generales, médicos familiares, pediatras, enfermeras, nutriólogos y otro personal de salud debe involucrarse, como un personaje clave, en la prevención de obesidad. Los profesionales de la salud tienen continuas oportunidades de concientizar a los niños, jóvenes y sus padres sobre la gravedad de la epidemia de obesidad, la importancia de prevenirla. Es de gran importancia que aprovechen cada contacto para promover estilos de vida saludables que permitan la formación de hábitos de alimentación correcta y actividad física regular.

PALABRAS CLAVE: Obesidad. Niños. Prevención.

Abstract

Childhood obesity is a serious public health problem, demanding urgent and clear defined actions in order to stop the rapid increase on its prevalence and all health consequences associated.

The best strategy to stop the rapid increase in childhood obesity is to prevent it. In order to do so, multiple defined actions between government, industry, community organizations, schools, families and health-care professionals. The general and family physicians, pediatricians, nurses, dieticians and other clinicians should be engaged, as a key actor, in the prevention of childhood obesity.

The health-care professionals have frequent opportunities to inform to children, youth and their parents about the importance of prevention of obesity and to promote and engage them in healthy life styles, particularly, a healthy diet and regular physical activity.

KEY WORDS: Obesity. Children. Prevention.

Introducción

La obesidad infantil representa un grave problema de salud pública en todo el mundo; demanda de acciones inmediatas para detener su avance. Para prevenir la obesidad infantil se requieren estrategias a través de acciones coordinadas entre el gobierno, industria, organizaciones comunitarias, escuelas, familias y profesionales de la salud, cada uno con acciones

definidas. Este documento se enfoca en la descripción del papel de los profesionales de salud en la prevención de obesidad infantil. Inicia con una breve descripción de la epidemiología del problema y sus consecuencias a la salud. Se incluyen las propuestas por parte de expertos nacionales e internacionales sobre cómo atacar el problema. Se describe brevemente el papel de los actores más relevantes, enfocándose en el papel de los profesionales de la salud y su aporte en la prevención del sobrepeso y obesidad infantil.

Actualmente se reconoce que el sobrepeso y la obesidad infantil son un problema de salud pública en el ámbito mundial, y que éste ha aumentado en los últimos 30 años¹. En México, resultados de una encuesta representativa de todo país demuestran que, en la última década, el aumento en la prevalencia

Correspondencia:

*Sonia Hernández Cordero

Centro de Investigación de Nutrición y Salud, INSP

Av. Universidad, 658. C.P. 62508, Cuernavaca, Mor.

E-mail: cordero@insp.mx

de sobrepeso y obesidad se ha generalizado a toda la población, incluyendo niños, adolescentes y adultos². En la población menor de 18 años, se reporta que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad fue de 26.5% en 2006. Por subgrupos de edad, la prevalencia combinada fue de 16.7, 26.2 y 30.9% en niños de edad preescolar, escolar y adolescentes, respectivamente. El mayor incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad se observó en niños en edad escolar y adolescentes, aumentando casi un punto porcentual (pp) por año en la última década³.

Se ha establecido claramente la relación entre obesidad en edades pediátricas y su continuación en la adultez⁴; en otras palabras, los niños obesos tienen un mayor riesgo de convertirse en adultos obesos. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para enfermedades crónicas, tales como hipertensión, diabetes tipo 2, dislipemias e intolerancia a glucosa, entre otros, las cuales disminuyen los años de vida saludables en la población⁵. Con el aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños, se espera que varias de estas enfermedades ocurran en etapas más tempranas de la vida y causen mayor discapacidad y muertes prematuras e incrementen los gastos en la atención médica de enfermedades crónicas⁶. Finalmente, otra consecuencia de la obesidad es el estigma y discriminación social así como consecuencias psicológicas para los sujetos que la padecen, sin importar el grupo de edad de que se trate⁷. Adicional al reconocido costo directo a los sistemas de salud de la obesidad y las enfermedades asociadas, están los costos indirectos en disminución de la productividad debido a disminución de oportunidades para estudiar en el caso de niños obesos, pérdidas de días laborales por parte de los padres que tienen algún niño o adolescente enfermo que requiere atención médica, y el costo intangible de las consecuencias psicosociales de la obesidad⁸.

La obesidad es una enfermedad muy compleja que es resultado de la interacción de factores genéticos y ambientales. Aunque cada vez se conoce más sobre factores genéticos y biológicos asociados con el desarrollo de obesidad¹, se reconoce que la creciente epidemia en enfermedades crónicas y obesidad está en gran medida relacionada con el desbalance energético ocasionado por un exceso en el consumo y bajo gasto energético ocasionados por cambios en la alimentación y actividad física⁴. Por lo anterior, gran parte de la solución para atacar la obesidad reside en lograr un balance energético a través de una alimentación

saludable y actividad física regular. Sin embargo, para lograrlo, se requiere del desarrollo de una estrategia amplia de salud pública a través de acciones coordinadas entre el gobierno, industria, organizaciones comunitarias, escuelas y familias, que permitan la promoción y el logro en cambios en estilos de vida, lo anterior con el fin de disminuir y detener la epidemia de obesidad^{9,10}.

La meta final en la prevención de obesidad infantil es detener las tendencias actuales de incremento en la prevalencia e incidencia de obesidad, así como de las enfermedades crónicas relacionadas, y reducir definitivamente la proporción de niños y jóvenes con peso corporal no saludable¹¹. Como meta adicional se debe incluir el aumento de la proporción de niños y jóvenes que siguen una dieta saludable y realizan actividad física apropiada para lograr un crecimiento adecuado y peso saludable⁹. Considerando que el cumplimiento de estas metas tomará tiempo, se plantean metas intermedias que requieren estrategias a múltiples niveles y la participación de diferentes actores de diferentes sectores de la sociedad para alcanzarlas (Tabla 1).

La implementación de las estrategias y acciones para prevenir la obesidad infantil requiere la participación continua y comprometida de diversos segmentos de la sociedad. Aunque el gobierno y sus instancias, organizaciones civiles, industria y agencias se involucren en el diseño e implementación de programas y estrategias, no tendrán el éxito deseado, a menos que exista la participación de las familias, escuelas y comunidades para crear ambientes saludables y promover estilos de vida adecuados. En la tabla 2 se enlistan los diferentes actores que deben considerarse en el diseño e implementación de estrategias para prevenir obesidad, así como algunas de las acciones de cada uno de ellos.

A continuación se describen con más detalle las acciones en las que profesionales de la salud se deben involucrar para prevenir la obesidad infantil.

Papel de los profesionales de la salud en la prevención de obesidad infantil

Los médicos generales, médicos familiares, pediatras, enfermeras, nutriólogos y otro personal de salud debe involucrarse, como un personaje clave, en la prevención de obesidad. Los profesionales de la salud tienen continuas oportunidades de concientizar a los niños, jóvenes y sus padres sobre la gravedad de la epidemia de obesidad, la importancia de prevenirla y

Tabla 1. Metas intermedias para prevenir obesidad infantil

Alimentación	Actividad física
Aumento en la disponibilidad y acceso a alimentos y bebidas saludables en tiendas y supermercados	Construir más y mejores instalaciones para actividades recreacionales en las comunidades
Aumentar el número de productos industrializados y mensajes de salud dirigidos a promover una alimentación correcta*	Incrementar la calidad y cantidad de actividad física en las escuelas (recreo y clases de educación física)
Aumentar la proporción de niños y jóvenes que consumen más de cinco raciones de frutas y verduras al día	Aumento en el número de niños que realizan actividad física
Disminuir el número de comerciales y campañas de publicidad dirigidos a los niños y adolescentes que promuevan alimentos con alta densidad energética (tales como aquellos ricos en azúcares refinados, grasas saturadas y ácidos grasos <i>trans</i>)	Disminuir la proporción de niños y jóvenes que dedican más de 2 h diarias a ver televisión o jugar con videojuegos/computadora

*Dieta correcta: la que cumple con las siguientes características:

- Completa. Que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los tres grupos.
- Equilibrada. Que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.
- Inocua. Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes y se consuma con moderación.
- Suficiente. Que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable, y en el caso de los niños, que crezcan y se desarrollen de manera correcta.
- Variada. Que incluya diferentes alimentos de cada grupo en las comidas.
- Adecuada. Que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ello signifique que se deban sacrificar sus otras características (NOM-043-SSA2-2005)¹².

Adaptado de INSP/IOM, 2007⁹, e IOM, 2004¹⁰.

promover una alimentación correcta y la realización de actividad física regular.

A continuación se describen las acciones, por parte de los profesionales de la salud, para prevenir el sobrepeso y obesidad, de acuerdo con lo que recomienda el *Institute of Medicine* de EE.UU.^{9,10}.

- Los profesionales de la salud, en la mayoría de los casos, están en contacto regular con la población, sobre todo cuando se trata de niños pequeños, por lo que estos contactos pueden ser considerados como oportunidades para promover estilos de vida saludable para prevenir obesidad. Es una oportunidad para:
 - Concientizar sobre la importancia de una alimentación correcta y la práctica de actividad física de forma regular.
 - Orientar y dar consejería de cómo lograr hábitos de alimentación correcta y actividad física regular.
- Monitorear el peso corporal, que puede ser expresado como índice de masa corporal (IMC) = kg/m^2 en cada visita médica:
 - Importante concientizar a los padres de familia sobre la importancia de vigilar el peso y que su revisión sea parte de la evaluación médica regular.
 - Informar a los padres o responsables de los niños, y al niño si está en edad, sobre el peso, y

hacer especial énfasis en caso de que se detecte algún problema de sobrepeso u obesidad.

- Dar consejería y recomendaciones sobre una alimentación correcta y actividad física regular (Tabla 3):
 - Alimentación durante los primeros 2 años de vida (lactancia materna y alimentación complementaria).
 - Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con alta densidad energética (altos en azúcares refinados, grasas, grasas saturadas y *trans*).
 - Promover actividad física regular.
 - Reducir el tiempo de ver televisión/videojuegos.
 - Importante evitar estigmatizar a personas con problemas de obesidad.
- Tomar el liderazgo o ser parte de otros esfuerzos dirigidos a prevenir obesidad a nivel local.
- Servir como modelo en la promoción de estilos de vida saludable (que tengan una alimentación correcta y realicen actividad física de forma regular).
- Las organizaciones de profesionales de la salud deben dar a conocer guías y recomendaciones, basados en evidencia científica, para prevención de obesidad.
- Los programas académicos para profesionales de la salud deben incluir en el currículo el desarrollo de habilidades para promover estilos de vida saludable.

Tabla 2. Actores principales involucrados en la prevención de obesidad infantil

Actor	Acción (es)
Gobierno federal y gobiernos locales	Proporcionar liderazgo y coordinar las estrategias, programas y acciones para prevenir la obesidad infantil
Industria de alimentos y restaurantes	Producir alimentos y productos que faciliten la adopción de hábitos saludables Proporcionar información y oportunidades para la promoción de una alimentación correcta y desarrollo regular de actividad física
Medios de comunicación	Promover estilos de vida saludable para prevenir obesidad
Comunidades	Proporcionar espacios y oportunidades para aumentar actividad física Desarrollo de programas autosustentables que promuevan estilos de vida saludables (alimentación saludable y realización de actividad física regular)
Escuelas	Asegurar un ambiente saludable que facilite la promoción y adopción de hábitos saludables (alimentación correcta y actividad física regular)
Familias	Fomentar alimentación correcta y actividad física regular (aumentando oportunidades para hacer ejercicio y limitando el tiempo de ver televisión/jugar con videojuegos o computadora)
Personal de salud	Promover estilos de vida saludables y apoyar programas de prevención de obesidad tanto a nivel individual como poblacional

Adaptado de IOM, 2004¹⁰.**Tabla 3. Recomendaciones para promover estilos de vida saludable para prevenir obesidad infantil**

Recomendación	Referencias	
Alimentación		
Niños menores de 2 años	<ul style="list-style-type: none"> – Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y extenderla hasta los 2 años de vida – Introducción de alimentos complementarios a los 6 meses de vida – Incorporación a la dieta familiar durante el primer año de vida – Evitar ofrecer alimentos dulces o salados para evitar fomentar el gusto por los mismos – Ofrecer una gran variedad de alimentos (aunque al principio no los acepten) – No forzarlos a comer todo lo que está en el plato 	OPS. 2003 ¹²
Niños y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> – Promover el consumo de frutas y verduras (meta al menos 400 g/día) – Promover el consumo de agua potable – La alimentación debe ser completa, variada, suficiente, adecuada e inocua – Evitar el consumo de alimentos con alta densidad energética y/o con elevado contenido de ácidos grasos saturados y <i>trans</i>, azúcares añadidos y sodio – Promover el consumo de leche semidescremada y descremada – Recomendaciones de energía en 1 día: niños 2-5 años: 1,300 kcal; 6-11 años: 1,580 kcal, y 12-14 años: 2,183 (asumiendo actividad sedentaria) 	NOM-043-SSA2-2005 ¹¹ , WCRF ¹⁴ , 2007 ¹³ , Nishida C, et al. 2004 ¹⁵ , Bourges, et al. 2008 ¹⁶
Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> – Realizar 60 min de actividad moderada o vigorosa/día (puede ser distribuida durante el día en sesiones de 10-15 min/sesión) – Como parte de los 60 min, hacer 3/semana ejercicios que promuevan fuerza muscular, estiramiento, y 1/semana ejercicios que promuevan fortalecimiento de huesos – Realizar actividades familiares en espacios exteriores (jugar, andar en bicicleta, caminar) – Limitar el tiempo de ver televisión y videojuegos/computadora a menos de 2 h diarias 	CDC, 2010 ¹⁷

OPS: Organización Panamericana de la Salud; WCRF: World Cancer Research Fund; CDC: Centers for Disease Control.

Conclusiones

La obesidad infantil es un problema grave de salud pública que demanda acción inmediata para reducir su prevalencia, así como las consecuencias en la salud y en la sociedad. Es necesario detener el aumento de la obesidad infantil a través de la prevención de la misma. El objetivo principal es lograr un peso adecuado que permita el crecimiento y desarrollo pleno de los niños y adolescentes. Un peso adecuado se logra a través de un balance de energía, como resultado de una alimentación correcta y saludable y la realización regular de actividad física. La prevención de obesidad infantil es una responsabilidad de todos, que requiere de esfuerzos individuales y cambios en la sociedad de manera conjunta. Para cumplir con la meta de detener el problema, es necesaria la participación de diferentes sectores y actores que permita el implementar estrategias que promuevan cambios importantes a todos los niveles.

Los profesionales de la salud desempeñan un papel muy importante en la prevención de obesidad infantil, ya que cuentan con la autoridad frente a la población y tienen contacto continuo, sobre todo en edades tempranas. Los profesionales de la salud deben aprovechar cada contacto para promover estilos de vida saludables que permitan la formación de hábitos de alimentación correcta y actividad física regular. Los profesionales de la salud pueden favorecer que la prevención de la obesidad sea parte de los servicios de medicina preventiva.

Bibliografía

1. Han J, Lawlor D, Kimm S. Childhood obesity. *Lancet*. 2010;375:1737-48.
2. Olaiz-Fernández G, Rivera Dommarco J, Shamah-Levy T, Rojas R, Villalpando-Hernández S, Hernández-Ávila M. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. [Health and Nutrition Survey 2006.] Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2006.
3. Bonvecchio A, Safdie M, Monterrubio E, Gust T, Villalpando S, Rivera J. Overweight and obesity trend in Mexican children 2 to 18 years of age from 1988 to 2006. *Salud Pública de México*. 2009;51 Suppl 4:586-94.
4. Joint WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Disease 2002. Geneva: WHO; 2003. WHO Technical Report Series 916.
5. Pan American Health Organization/World Health Organization. Facts sheet assessing the economic impact of obesity and associated chronic diseases: Latin America and the Caribbean. 525 Twenty Third Street, N.W. Washington, DC. 20037-2895. April 2006.
6. Schwimmer JB, Burwinkle TM, Varni JW. Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. *JAMA*. 2003;289:1813-9.
7. Puhl R, Latner J. Stigma, obesity, and the health of the nation's children. *Psychol Bull*. 2007;133:557-80.
8. Lobstein T, Baur L, Uauy R. Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obesity Reviews*. 2004;5 Suppl 1:4-85.
9. Joint U.S. - México workshop on preventing obesity in children and youth of Mexican origin: summary. Washington, DC: Institute of Medicine of National Academies; 2007.
10. Koplan J, Liverman C, Kraak V. Preventing childhood obesity. Health in the balance. Committee on Prevention of Obesity in Children and Youth Food and Nutrition Board, Board on Health Promotion and Disease Prevention. Bethesda, Maryland. Institute of Medicine of National Academies; 2004.
11. Institute of Medicine. Preventing childhood obesity: health in balance. Washington, DC: The National Academies Press; 2005.
12. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. 2006.
13. Organización Panamericana de la Salud. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. 2003. Washington, DC. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/paho/2003/9275324603_spa.pdf (consultado en diciembre, 2010).
14. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. Washington, DC: AICR; 2007.
15. Nishida C, Uauy R, Kumanyika S, Shetty P. The Joint WHO/FAO Expert Consultation on diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: process, product and policy implications. *Public Health Nutr*. 2004;7:245-50.
16. Valencia ME. Energía. Capítulo 5. En: Bourges H, Casanueva E, Rosado JL, eds. Recomendaciones de ingestión de nutrimentos para la población mexicana. Tomo 2. México: Editorial Médica Panamericana; 2008.
17. Physical Activity Guidelines for American, US. Department of Health and Human Services. Chapter 3. Active children and adolescents division of nutrition, physical activity and obesity. CDC; 2010; Atlanta.