



## OBESIDAD INFANTIL. UN PROBLEMA PREOCUPANTE A NIVEL INTERNACIONAL.

Ac. Antonio Turnes

(Fuente: Diario Médico.- Mayo/2013)

La ALANAM (Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina, España y Portugal) se reunió en su XX Reunión de su Consejo Directivo, los días 28 y 29 de diciembre de 2012 en Madrid, España.

Hace 10 años, Raúl Pisabarro y colaboradores realizó la primera Encuesta nacional de sobre- peso y obesidad en niños uruguayos (ENSO 1) que está en Internet: Rev. Med. Urug. vol. 18 N° 3, Montevideo, dic. 2002)

El objetivo de la ENSO fue Evaluar la incidencia de sobrepeso y obesidad en niños uruguayos de 9-12 años y sus factores contribuyentes mediante una muestra representativa nacional.

Se realizó un estudio de corte en país urbano (Montevideo y ciudades del interior de más de 10.000 habitantes) durante el año 2000. La muestra es representativa del país urbano (población total 3.200.000; 91% de la población vive en zona urbana).

Fueron entrevistados en su casa 886 niños de 9-12 años (449 niños y 437 niñas), 443 en Montevideo y 443 en interior urbano. Los resultados mostraron que 17% de niños y niñas tiene sobrepeso (IMC = 85-94.9th) y 9% son obesos (IMC>95th). No hay diferencias entre el

IMC entre los sexos ( $p=0,29$ ). La menarca tiene relación con el IMC ( $p=0,008$ ). Los hijos de madre diabética tipo 2 tienen 15,2 más posibilidades de ser obesos (RR15,2,  $p=0,00000$ ), especialmente en niñas (RR 18,1). 31,7% de los niños estudiados no realiza ningún ejercicio fuera de la escuela. Entre los que realizan ejercicio existe una relación inversa entre promedio de horas semanales de ejercicio e IMC ( $p=0,03$ ). Los niños obesos ingieren más calorías que los sobrepeso y normopeso ( $p=0,043$ ). Existe una fuerte correlación lineal entre el IMC de los niños y sus padres ( $p=0,00002$ ). En contraste con nuestros datos en adultos no hubo correlación significativa entre IMC de los niños y NSEE de los padres ( $p=0,11$ ).

Aproximadamente 1 de cada 4 niños tiene sobrepeso u obesidad (26%) y 1 de cada 10 (9%) es obeso de riesgo médico en Uruguay. La condición de madre diabética tipo 2 multiplica por 15,2 la condición de obesidad en su descendiente, sobre todo en niñas.

Con estas cifras podemos predecir un incremento de la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares en los próximos años.

La conclusión fue que en Uruguay padecemos cifras epidémicas de obesidad infantil que predicen un incremento de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes mellitus tipo 2 en los próximos años. De este trabajo surge que los médicos en Uruguay debemos mejorar nuestras estrategias en prevención primaria y secundaria para obesidad infantil, no solo promoviendo el ejercicio y optimizando la alimentación de nuestros niños, sino identificando a los grupos de riesgo (hijos de madre diabética, padres obesos) y planeando una terapéutica familiar. Finalmente, es necesario señalar que estas cifras desbordan las acciones personales y exigen medidas gubernamentales.

Estudios más recientes indican que la cantidad de niños obesos e hipertensos en Uruguay es entre dos y tres veces mayor que hace 7 años. La Organización Mundial de la Salud estima que la obesidad en el país alcanza al 9,4% de los menores de cinco años. El tema preocupa al MSP. Y que la obesidad e hipertensión infantil aumentaron entre 2 y 3 veces. Gustavo Giachetto, director del Programa Nacional de Atención a la Niñez del MSP, dijo que el tema preocupa a las autoridades porque responde a malos hábitos de vida que si no se cambian desencadenarán patologías en la adultez de estos niños.

«La obesidad y la hipertensión entran dentro de las llamadas enfermedades crónicas no transmisibles», explicó Giachetto. «Son enfermedades que si bien tienen una predisposición genética, son desencadenadas por un montón de factores ambientales», sostuvo. Por eso, agregó, se vuelve cada vez más importante que los niños cambien sus hábitos alimenticios, y que, por otra parte, los médicos presten especial atención a los factores de riesgo.

En Uruguay cerca de 8.300 niños menores de cinco años tiene sobrepeso, según la Organización Mundial de la Salud. El tema preocupa a pediatras tanto del ámbito público como privado.

Las conclusiones y recomendaciones sobre Epidemiología de la Obesidad de la ALANAM establecen:

- La Obesidad (sobre todo en su fenotipo abdominal), representa una de las más grandes amenazas a la Salud individual y colectiva, ya que el sobrepeso y la obesidad confieren un elevado riesgo de morbimortalidad, como promotores o inductores de muy severas comorbilidades.
- Ningún sexo, edad ni grupo étnico, es respetado por esta Pandemia, cuya prevalencia/incidencia crece, en casi todo el

mundo desde edades muy precoces de la vida y de la adolescencia.

- Numerosos estudios confirman un mayor riesgo para ambos estados (sobrepeso/obesidad) en relación inversa con los niveles socioeconómicos y educativos, sobre todo en los Países menos desarrollados. Es ésta una realidad dramáticamente cierta en ciertos países Latino-Americanos (p.e. México, Bolivia, Brasil, Venezuela...), en los que el sobrepeso «convive» o se solapa con la desnutrición severa, más o menos encubierta, incluso en miembros de una misma comunidad o familiar étnica específica o no, y es el resultado de una compleja interacción entre genes y factores ambientales (nutrición, actividad física, calidad/cantidad de sueño, factores psicobiológicos y culturales...)

Las Recomendaciones indican:

- La prevención es la exigencia inmediata de estos estudios epidemiológicos, para afrontar esa pandemia desde una perspectiva multifactorial, y esto a través de la colaboración multinacional/ multidisciplinar.
- En síntesis, prevenir es mejor que curar y la lucha debe ser «contra» la obesidad y no contra el obeso.

En agosto de 2011 el diputado Dr. Javier García Duchini, que es un reconocido pediatra, presentó un proyecto de ley a la Cámara de Representantes, el cual fue aprobado por ésta en setiembre de 2012 y con modificaciones por la Cámara de Senadores en abril de 2013, debiendo volver a la primera Cámara para su sanción definitiva. Esta iniciativa, como lo ha reconocido su autor, ha sido inspirada por la Jornada sobre Hipertensión Arterial realizada por la Academia Nacional de Medicina en 2011. El texto actual establece:

Artículo 1º. La presente ley tiene por finalidad proteger la salud de la población infantil y adolescente que asiste a establecimientos escolares y liceales, públicos y privados, a través de la promoción de hábitos alimenticios saludables en el ámbito educativo como forma de contribuir, actuando sobre este factor de riesgo, en la prevención del sobrepeso y la obesidad, hipertensión arterial y así en las enfermedades crónicas no transmisibles vinculadas a los mismos.

Artículo 2º.- Son objetivos específicos de esta ley:

A) Ejecutar acciones tendientes a mejorar el estado nutricional de niños, niñas y adolescentes que asisten a centros educativos públicos y privados. B) Promover hábitos alimentarios saludables en toda la población, iniciando en la infancia la educación pertinente. C) Favorecer que los alumnos que concurren a estos establecimientos tengan la posibilidad de incorporar a los hábitos alimentarios alimentos y bebidas nutritivamente adecuados, estableciendo que los mismos estén disponibles en cantinas y quioscos que se encuentren dentro de los locales educativos. D) Incorporar a los hábitos alimentarios alimentos y bebidas aptos para celíacos y diabéticos como forma de promover la equidad también a este nivel. E) Promover que la oferta de alimentos y bebidas en cantinas, quioscos y locales ubicados en el interior de los locales educativos se adecuen al listado establecido en el artículo 3º de la presente ley.

Artículo 3º.- El Ministerio de Salud Pública confeccionará un listado de grupos de alimentos y bebidas nutritivamente adecuados que contará con información destinada a la población de los centros educativos en forma general (alumnos, docentes, funcionarios no docentes y padres), estableciendo recomendaciones para una alimentación saludable en las diferentes etapas de la vida, como forma de promoción y prevención a toda la comunidad.

El Ministerio de Educación y Cultura incluirá en el sistema educativo el tema de los hábitos alimenticios saludables y estimulará el consumo de agua potable y la realización de actividades físicas contrarias al sedentarismo.

Artículo 4º.- Se prohíbe la publicidad en los establecimientos educativos de aquellos grupos de alimentos y bebidas que no estén incluidos en el listado mencionado en el artículo 3º de la presente ley.

Artículo 5º. - No se permitirán dentro de los locales escolares o liceales saleros u otros recipientes que contengan sal que estén visibles para los alumnos y que tengan por finalidad agregarla a los alimentos previamente preparados.

Artículo 6º.- El Ministerio de Salud Pública llevará adelante campañas de información destinadas a:

A) Educar a la población general en el conocimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo.

B) Promocionar los hábitos de vida saludable dentro de los que la dieta sana tiene un rol fundamental.

C) Orientar y asesorar adecuadamente a las empresas industriales elaboradoras de alimentos en el desarrollo de productos hacia un perfil nutricional adecuado según los grupos de alimentos mencionados en el artículo 3º de la presente ley.

Esperamos que esta norma tenga rápida sanción y comience luego a implementarse, dentro de las políticas eficaces de prevención que toda nación progresista debería adoptar para cuidar la salud de las generaciones que harán su mejor futuro. Queda mucho por hacer, pero si despertamos la conciencia de esta forma, estaremos ya en el buen camino. Como siempre, en Medicina, la prevención es lo mejor y lo más barato, y estas políticas públicas son las más eficaces. Pero desde ya, en cada consultorio, cada médico puede comenzar por darle atención al problema, desestimulando los hábitos alimenticios que son

desaconsejables, aunque tengan mucha publicidad y atraigan mucho a la gente joven. Los padres, madres y abuelos deberían más apostar por una dieta balanceada, y evitar la comida chatarra, que tanta publicidad mete en todo el mundo, así como las bebidas gaseosas, que contribuyen en forma no menor a estos resultados.

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA