



OBESIDAD INFANTIL

De relleño a enfermo

Supone el 40% de las consultas de endocrinología pediátrica y cada vez afecta a niños más pequeños. Pantallas, poco ejercicio o hábitos familiares nada saludables la han convertido en una lacra con consecuencias para su salud. Los expertos dicen qué hacer.

—Vis Molina. Ilustración: Ximena Maier.

El entrañable niño gordito ya no es lo que era. El *bip bip* de las señales de alarma que emiten las consultas de los pediatras avisan de los riesgos del sobrepeso a edades tempranas y alertan de sus consecuencias posteriores: enfermedades cardiovasculares, hígado graso, dolores articulares, depresión... aparte de que tendrán una esperanza de vida inferior a la de sus padres y abuelos por las complicaciones de salud que se asocian a ella. “La obesidad es una enfermedad –afirma la doctora Ramón Krauel, jefa de endocrinología pediátrica en el hospital Sant Joan de Deu en Barcelona–, y gran parte de la sociedad no lo ve como tal. La OMS advierte del rápido avance en niños de edades cada vez más tempranas”. En Europa, según la OMS, los líderes

en acumulación de casos son los adalides de la dieta mediterránea: Grecia, con un 18%; Italia, con un 15,2%, y España, con un 14,2% de niños y niñas entre 6 y 9 años con obesidad infantil: “En estos momentos –asegura la doctora Ramón Krauel–, el 40 % de los niños que veo en la consulta tienen sobrepeso u obesidad”. Según esta experta, podría deberse a que en estos tres países se ha dejado de lado la dieta mediterránea, se come peor y los pequeños son más sedentarios.

1. ACERTAR CON EL DIAGNÓSTICO

¿Cómo diagnostica un pediatra para distinguir entre sobrepeso y obesidad? “Nos regimos por los percentiles y los índices de masa corporal –explica el doctor Julio Álvarez Pitti, pediatra y jefe de la Unidad contra la Obe-

sidad y el Riesgo Cardiovascular del Hospital General de Valencia–. Es una manera de comparar el índice de masa corporal de un niño con el de una población concreta que se establece como referencia. Se considera obesidad por encima de 97. Si se trata de sobrepeso, hay riesgo de contraer la enfermedad, y conviene analizar los hábitos familiares y del niño y dar pautas para evitarla”.

2. MIRAR LAS CAUSAS

¿Es la genética la causante del problema o los hábitos? “Cada caso es particular –continúa Álvarez Pitti–. Hay estudios que afirman que el 40% del riesgo viene determinado por la genética. Hay enfermedades monogénicas que determinan un exceso de peso en el 3% de ese 40%. El 37% restante tiene modificaciones epigenéticas en su metabolismo que contribuyen

El pediatra se va de marcha

al sobrepeso y la obesidad. En cuanto al 60% restante, las causas dependen de los hábitos, el estilo de vida y el comportamiento alimentario”.

También interviene el nivel socio-cultural: a más cultura, más conocimiento sobre la alimentación y un estilo de vida equilibrados y saludables. El poder adquisitivo es relevante: una familia con más recursos puede gastarse más en productos frescos, rechazar los ultraprocesados y fomentar el deporte en sus hijos.

“Hay que añadir –continúa Álvarez Pitti– que el confinamiento por el Covid ha incidido directamente en la obesidad infantil, y los casos diagnosticados antes de 2020 han empeorado: los niños han estado en casa sin moverse, han comido más y peor por aburrimiento y estrés, no han hecho deporte...”.

3. ¿A QUÉ EDAD SE DETECTA?

Los últimos estudios en la Comunidad Valenciana indican que entre los 8 y los 10 años, aunque empieza a hacerse visible a edades cada vez más tempranas. Según la doctora Ramón Krauel: “Veo muchos menores de 5 años con obesidad infantil”.

4. LA ACTIVIDAD FÍSICA ES NECESARIA

La OMS ha establecido una serie de pautas:

- Por debajo del año, el bebé debe estar

al menos 1 hora al día incorporado.

- Entre 1 y 5 años, deben pasar 3 horas al día en actividad física, preferiblemente jugando.

- De 5 a 18 años se recomienda una hora de actividad física al día.

“Dentro de casa –explica el doctor Álvarez Pitti–, se aconseja que colaboren en tareas como ordenar su habitación, poner y quitar la mesa, usar las escaleras en vez del ascensor; también ir andando al colegio (cuanto antes mejor. Es muy importante alejarle de las pantallas, les aísla y les hacen llevar una vida sedentaria.

5. DORMIR MÁS, MEJOR

Según el doctor Álvarez Pitti se ha-

comprobado que los niños que descansan mal y poco, ganan peso. Al dormir poco se altera la secreción de hormonas como la leptina, que favorece la sensación de cansancio. Así, disminuye la energía, lo que provoca ganas de comer para recuperarla. Al mismo tiempo, ese cansancio favorece la ansiedad por comer alimentos saciantes, poco nutritivos y muy calóricos, lo que provoca subida de peso y desgana por hacer ejercicio físico, genera actitudes sedentarias y abuso de las pantallas. Pasar muchas horas frente a una tablet, un smartphone o viendo la tele, influye negativamente en la calidad del sueño. **T**

Sí, tiene solución

“El tratamiento de la obesidad en general es muy complejo, pero en la edad infantil lo es más –afirma la doctora Ramón Krauel–. Exige hacer mucha terapia con toda la familia, porque el tratamiento implica un cambio de hábitos que afecta a todos. Estos son los pasos a seguir:

- Entrevistas exploratorias y motivacionales a los niños y sus familiares, sin culpabilizarlos, para entender las circunstancias de cada familia.
 - Conocer aspectos como quién hace la compra, qué se suele cocinar, ritmo de vida del niño, con quién está en casa por la tarde o, qué hace al salir del colegio.
- El tratamiento se basa en modificaciones en los alimentos que se consumen y en la actividad física del niño.
 - Seguir una dieta: “El término se usa de manera errónea –asegura el doctor Álvarez Pitti–, porque lo aplicamos como una pauta de restricción alimentaria, cuando en realidad hace referencia a una manera de comer. Hablaremos al niño y a

sus padres de la importancia de llevar una dieta saludable que serviría para disminuir la obesidad infantil en general, si se promocionara en las escuelas y en las familias”.

- Aplicar el llamado *Plato Harvard*, la guía de comidas saludables y equilibradas, creada por expertos en nutrición de la Escuela de Salud Pública de Harvard. Según esta técnica, la mitad del *plato* debe contener vegetales y frutas, lo que equivaldría a 3 piezas de fruta y 2 raciones de vegetales al día, priorizando producto fresco consumido en crudo, al vapor, al horno o a la plancha; un cuarto de este plato se compone de hidratos de carbono complejos, es decir, integrales, y féculas como patata y boniato, asados o al vapor. El cuarto del plato restante se destina a las proteínas a base de pescado, huevo, ave, legumbres y proteína vegetal, y limitando la carne roja.
 - Evitar las bebidas azucaradas como refrescos, zumos envasados y naturales, alimentos procesados y ultraprocesados, y todo tipo de bollería.