



OBESIDAD INFANTIL

PELIGRO QUE VA EN AUMENTO

La obesidad está aumentando dramáticamente y se considera que a este paso en poco tiempo será la primera causa de muerte evitable en los EEUU. Se espera que se incrementen las muertes por comorbilidades de la obesidad: diabetes tipo 2, enfermedad cardiovascular y ciertos tipos de cánceres.

Epidemiología

La última encuesta nacional de salud de los EEUU (NHANES III) señala que uno de cada cinco niños tiene sobrepeso u obesidad (22%) y uno de cada diez niños (11%) son obesos de rango médico. En Uruguay desgraciadamente no estamos lejos de esta situación. El ENSO Niños 2000, dirigido por nosotros en mayo del 2000 revela cifras similares, uno de cada cuatro niños uruguayos padece sobrepeso u obesidad (26%) y uno de cada diez niños uruguayos padece obesidad severa (9%). El trabajo se hizo en todo el país, es una muestra representativa del Uruguay en el país urbano, Montevideo y las ciudades del interior con más de 10.000 habitantes.

Se entrevistó a 886 niños, 51% niños y 49% niñas entre 9 y 12 años en presencia de uno de los padres. Se pesaron y se midieron los niños con balanzas y centímetros iguales, las medidas de la altura se realizó apoyando espalda y talones contra la pared. Se clasificó a los niños en normopeso, sobrepeso u obesidad. Las conclusiones fueron muy importantes:

La cantidad de alimentos

Los niños obesos ingieren más cantidad de comida que los niños no obesos, aumenta el promedio de repetir la comida en los niños obesos frente a los niños normales,

El sedentarismo

Es notoria la disminución de horas dedicadas al deporte en los niños obesos frente a los niños normales, también las horas de televisión tienen relación con la obesidad, los niños obesos ven un porcentaje mayor de horas TV/día que los niños normopeso y también juegan más tiempo a los video juegos.

El medio

No se encontraron diferencias con el nivel socioeconómico, a diferencia de otros trabajos donde existe una relación inversa entre NSE y obesidad, sobre todo en los trabajos de Europa y EEUU. En nuestro país predomina la obesidad en la clase media. No se encontró diferencias en el nivel de educación de los padres entre Interior Urbano y Montevideo, lo cual también contrasta con la literatura.

La genética

Se ha publicado que el 79% de los niños obesos tienen un padre obeso, en nuestro trabajo nos da un 75%. No existió relación entre obesidad en los niños y antecedentes familiares de HTA y enfermedad cardiovascular. Si se halló correlación entre madre diabética y obesidad y esto se relaciona al ambiente de insulino resistencia intrauterino que puede condicionar la obesidad y las enfermedades metabólicas como la diabetes en el futuro de un niño.

PRINCIPALES CONCLUSIONES

Uno de cada cuatro niños padece sobrepeso u obesidad y uno de cada diez niños es un obeso de riesgo médico y hay relación en la obesidad con la cantidad de comida, con el nivel de ejercicio, con la obesidad de los padres y con la presencia de madre diabética.

¿Es la obesidad peligrosa en los niños?

Se sabe que los niños obesos tienen colesterol, presión arterial y niveles de glicemia mas elevados que los niños normopeso. De modo que la obesidad en la niñez acelera los procesos arterioscleroticos y la edad de aparición de la diabetes 2

Estamos viendo cada vez mas adolescentes obesos con diabetes tipo 2, diabetes del adulto, diabetes que no necesita insulina para la vida, diabetes que se ve clásicamente en el individuo de mas de 40 años.

La obesidad en los niños constituye un serio problema de salud pública y debe encararse seriamente. Si un adolescente es obeso ya tiene más de un 70% de posibilidades de ser un adulto obeso.

Terapéutica

Las estrategias para combatir la obesidad en los niños son controlar la alimentación, la dieta de un niño nunca debe ser restrictiva, sino mejorar la calidad de la comida, carnes magras, vegetales, cereales, granos. Limitar la comida chatarra, comida que da mucho apetito y que engorda. Combatir el sedentarismo, limitando horas de televisión que es una de las causas más importantes de sedentarismo, limitando horas de video juegos, incrementando la actividad física. La dieta debe ser imaginativa permitiéndole consumir una o dos veces por semana una comida libre que a él le guste.

Es importante que toda la familia participe en este cambio alimentario para poder lograr un cambio definitivo en el niño, el problema es que muchos de estos niños tienen como vimos un padre obeso, entonces el tratamiento del niño implica también el tratamiento del padre o la madre, y eso es una de las grandes dificultades porque se trata al niño pero no se trata al padre. O sea toda la familia tiene que cambiar, es una estrategia para sus hábitos alimentarios y sus hábitos de vida para combatir la obesidad en niños.



Por ahora, salvo casos de excepción, no están indicados los fármacos en los niños.

Dr. Raúl Pisabarro
Profesor Grado 4 de Medicina Interna
Ex Profesor Grado 4 de Endocrinología y Metabolismo
Director responsable

Octubre2004 / revisado marzo 2009