

I Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España

Prevención de la obesidad infantil y juvenil

Ministerio de Sanidad y Consumo

VERSIÓN RESUMIDA

Consulte la edición íntegra en: <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/conferenciaPPS/conferencia.htm>

Consideraciones especiales

Respecto al tema de la prevención de la obesidad infantil y juvenil, deben tenerse en cuenta distintos conceptos a valorar:

Definición y terminología

Son necesarias diferentes definiciones:

- a) Genérica.
- b) Operativa:
 - Para estudios epidemiológicos e investigación.
 - Para clínica con diferencia para seguimiento, cribado y diagnóstico.

Terminología:

- a) Sobrepeso.
- b) Obesidad.
- c) Exceso de peso (sobrepeso + obesidad).

Criterios para definir:

- a) Sobrepeso para niños y adolescentes (percentil IMC para edad y sexo entre 85 y 97).
- b) Obesidad para niños y adolescentes (percentil IMC para edad y sexo ≥ 97 + valor pliegue cutáneo superior a 2 DE).
- c) Exceso de peso (percentil IMC ≥ 85).

Tablas recomendadas:

- a) Para asegurar la posibilidad de comparación epidemiológica, se recomienda utilizar los criterios poblacionales de Cole-IOTF.
- b) En el ámbito clínico, no hay consenso actualmente para la población infantil española sobre las tablas que deben utilizarse, por lo que se propone la realización de estudios poblacionales con representatividad estatal que permitan correlacionar el IMC con el grado de adiposidad. Por el momento se recomienda utilizar las tablas de So-

bradillo y las de la AEP (Enkid) o las tablas autóctonas que se estén usando hasta la fecha.

Justificación y magnitud del problema.

Ámbito estatal e internacional

La obesidad es un problema de alta prevalencia y tendencia creciente. Viendo la situación en otros países, de no actuar seguirán las tendencias actuales.

Es preciso impulsar estudios que permitan identificar en nuestro entorno la relación causal de los factores asociados con el desarrollo de la obesidad.

Este Grupo considera conveniente incorporar los factores potencialmente asociados a la obesidad infantil y juvenil como son los psicosociales.

La prevención del exceso de peso en la edad infantil y juvenil mediante la actividad física y una alimentación adecuada logra disminuir el riesgo cardiovascular asociado a los trastornos metabólicos propios de la obesidad.

Antecedentes y estado actual (acciones relevantes en curso)

El documento borrador no es exhaustivo respecto a las acciones relevantes en curso realizadas en todas las comunidades autónomas. Se propone hacer una mención general de la estrategia NAOS y un comentario sobre la realización de acciones en las diferentes administraciones públicas, así como aquellas asociaciones científicas, de consumidores, empresas o sector privado.

Sería necesario arbitrar la recopilación periódica de iniciativas, materiales, acciones realizadas y datos que cumplan unos criterios de inclusión con respecto al problema de la obesidad y su prevención, proponiendo el Observatorio de la Obesidad o la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición como lugar adecuado para ello.

Estrategias y métodos de prevención y promoción

Se debe apoyar, implementar y reforzar las estrategias multisectoriales que se desarrollan en todos los niveles de la administración y en cuatro ámbitos: familia, medio sanitario, medio escolar y medio comunitario. Se aconseja que todos

aquellos implicados en la prevención de la obesidad tengan la estrategia NAOS como marco de referencia.

Se deben explorar, difundir y poner en marcha modelos de abordaje del exceso de peso con buenos resultados y protocolos de actuación.

Se deben consensuar aquellos mensajes básicos que deben darse a padres y niños para evitar el exceso de peso.

a) Promover una alimentación saludable:

- Dieta variada y saludable.
- Rica en frutas, verduras, legumbres y cereales integrales.
- Reparto de nutrientes a lo largo del día, fomentando la adecuación del desayuno.
- Limitar la ingesta de sal, grasas saturadas y alimentos altamente energéticos.
- Agua como principal bebida.

b) Promover actividad física:

- Hábito de vida activo: en la vida cotidiana, en el colegio y en el juego y tiempo libre.
- Para todos los niños/niñas/adolescentes, realizar 60 minutos de actividad física de intensidad moderada a intensa, preferiblemente todos los días de la semana.
- Al menos dos días a la semana, esta actividad debe incluir ejercicios para mejorar la salud ósea, la fuerza muscular y la flexibilidad.
- Limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias de ocio a menos de 2 horas al día.
- Estilo de vida activo familiar.

Para conseguir estos objetivos habría que priorizar los siguientes aspectos:

- a) Aumentar el consumo de al menos una pieza de fruta al día sobre el perfil de consumo actual.
- b) Necesidad de mejorar el entorno alimentario en el marco escolar: comedor escolar y máquinas expendedoras de alimentos y bebidas.
- c) Utilizar el espacio escolar para la incentivación de actividad física gratificante (recreos escolares activos y apertura de los centros en horarios extraescolares).
- d) Desde el ámbito sanitario: promoción de la lactancia materna, sobre alimentación y actividad física y desarrollar todas las herramientas necesarias para ello.

Adaptar el entorno urbano de tal forma que favorezca la vida activa y segura. Resaltar el importante papel que las corporaciones locales y otras administraciones públicas tienen en la creación de espacios para el fomento de la práctica deportiva y el ejercicio físico.

Estos espacios podrían aprovecharse para la realización de actividades comunitarias promovidas por los equipos de atención primaria de salud con la misma finalidad.

Eficacia y viabilidad de las posibles intervenciones

Se plantea la posibilidad de hacer en el futuro una revisión sistemática mediante algunos de los métodos al uso, al objeto de sistematizar el nivel de evidencia disponible para cada una de las intervenciones propuestas.