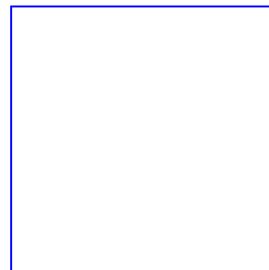
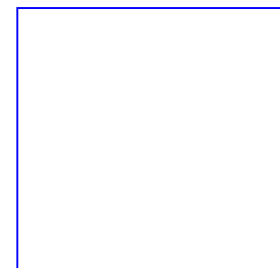
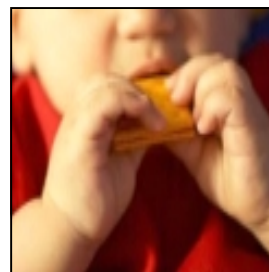


Manual práctico para el
consumidor y usuario nº 78



Obesidad infantil



**Marta Coronado
Rubio**



Programa subvencionado por el
Ministerio de Sanidad y Consumo
Instituto Nacional del Consumo



INTRODUCCIÓN

Ahora hay tres veces más niños obesos que hace 15 años. De un tiempo a esta parte, un fenómeno que parecía afectar especialmente a los niños estadounidenses se ha importado a Europa. Y, entre los países de nuestro entorno, España se encuentra entre los que más problemas tienen con la obesidad infantil.

La causa de esta verdadera epidemia, que puede tener consecuencias muy negativas en el futuro es, básicamente, el cambio de hábitos en la alimentación y el sedentarismo. Los niños abandonan el consumo de frutas, verdura, legumbres y pescado, a favor de la comida rápida, "chuches" y bollería. Además, las actividades físicas tradicionales se están cambiando por la televisión y los videojuegos

En los adultos, la obesidad está asociada a patologías como las enfermedades respiratorias y la artrosis. Pero en los niños y adolescentes el problema se hace más grave ya que, de no tomar medidas a tiempo, hay una alta probabilidad de que el niño se convierta en un adulto obeso. En la población más joven las enfermedades asociadas a la obesidad incluyen la hipertensión arterial, hiperinsulinemia, dislipemia, diabetes mellitus de tipo 2, y el agravamiento de enfermedades respiratorias como el asma, así como problemas psicosociales.

Finalmente hay que recordar que, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad y el sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial. Más de mil millones de personas adultas tienen sobrepeso y, de ellas, al menos trescientos millones son obesas.

DEFINICIÓN Y CAUSAS

Se trata de un proceso metabólico en el que se produce una acumulación de grasa excesiva en relación con el promedio normal que corresponde a cada niño, según su edad, sexo y talla. Es decir, la obesidad aparece porque el aporte de energía mediante la ingesta de alimentos supera el gasto, y el excedente se almacena en el organismo como tejido graso. Para saber si un niño es obeso se debe tener en cuenta el índice de masa corporal, que se calcula con el peso y la altura.

Este problema sólo afectaba al 5% de los niños españoles hace quince años, pero en la actualidad 16 de cada 100 menores padecen sobrepeso. Existen muchos factores que influyen en este problema, pero principalmente se han producido importantes cambios en nuestro estilo de vida. Los niños ven mucho más la televisión y llevan una vida más sedentaria. La calidad del juego es distinta porque no hacen ejercicio físico mientras se entretienen con el ordenador y los videojuegos.

Pero, sobre todo, influyen los cambios en los hábitos nutricionales con un mayor consumo de azúcares refinados, lo que llamamos bollería industrial o chucherías. Por otro lado, las grasas asociadas a la comida basura, comida rápida o precocinada, sustituyen a las ensaladas, verduras y comida tradicional.

Se podría resumir en que se ha sustituido de la dieta mediterránea por la 'dieta supermercado', demasiado rica en hidratos de carbono y grasas saturadas.

EL MITO DEL PESO IDEAL

Es necesario precisar cuándo podemos hablar de "sobrepeso" y "obesidad" infantil, ya que en la actualidad se utilizan estos términos en contextos coloquiales de forma muy ligera.

Justamente el aumento de la obesidad idealiza la delgadez y la eleva al estado deseable por excelencia, lo cual es una especie de reacción ante la expansión del sobrepeso tan inadecuada como el problema ante el que aparece.

Contra lo que a veces se cree, el peso en sí mismo no dice mucho sobre la salud. Cada cuerpo tiene su propia estructura y el rango del peso en el que puede moverse una persona para estar saludables es mucho más amplio del que suele considerarse.

Por eso el llamado "peso ideal" no es el mejor predictor de nuestro bienestar físico. En su lugar se ha comprobado que el índice de Masa Corporal (IMC) permite hacer un mejor pronóstico de los riesgos para la salud a los que están expuestas las personas.

Este índice pone en relación el peso del sujeto con su altura, y se calcula dividiendo el peso por el cuadrado de la talla y se expresa en kilos por metro cuadrado, según la siguiente fórmula:

$$\text{Índice de Masa Corporal} = \text{Peso en Kg} / (\text{Altura en m.})^2$$

ROMPIENDO MITOS

Conviene desmentir algunos de los mitos que existen en nuestra sociedad sobre el exceso de peso.

1. El gordito feliz: no existe una personalidad única que pueda definir a las personas con sobrepeso, hay tantos temperamentos como niños gorditos. Aunque algunos respondan a la concepción tradicional de regordetes extrovertidos, sociables y productivos, la realidad es que debajo de esa máscara de felicidad se pueden esconder sentimientos de inferioridad, pasividad, sumisión y necesidad de cariño.



2. El gordito sano: la creencia de que el aumento de peso es saludable es falsa. Ese aspecto sano, casi imperceptiblemente va dejando paso a un semblante “regordete” y finalmente “francamente obeso”, con los importantes problemas vinculados al sobrepeso.

3. El gordito que adelgaza con el estirón: nada tan alejado de la realidad. Cuando la obesidad se inicia entre los seis meses y los siete años de vida, el porcentaje de los que seguirán así de adultos es del 40%, mientras que cuando se inicia entre los 10 y los 13 años, las probabilidades son del 70-80%. Por eso no representa ninguna ventaja y sí muchos inconvenientes esperar a que el niño gordito llegue a la edad adulta para tratarlo.

4. Los niños deben comer mucho para crecer: aunque es cierto que durante el crecimiento se necesita una cantidad extra de calorías, la energía que realmente se dedica a medrar es muy poca, apenas un 10 a un 20% más. Todo lo que se añade no servirá para crecer a lo alto, sino a lo ancho, en forma de exceso de grasa.

5. ¡Es que ha salido a su madre/padre/abuelos! ¡Qué le vamos a hacer! Para contestar a esa afirmación, son muchos los estudios que se han realizado y, aunque verdaderamente resulta difícil interpretar sus resultados, se calcula que el factor genético es solo responsable del 25% del peso, y los condicionantes externos, del otro 75%. Lo que ocurre más bien es que se adquieren una serie de costumbres de nuestros progenitores.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA OBESIDAD INFANTIL

Hay una mezcla de factores culturales, genéticos y sociales que están influyendo en esta situación.

A) Culturales: los factores culturales tienen una gran importancia. La mayor parte de las personas confían en las tradiciones y en lo que digan las madres o abuelas, sobre todo si ha criado a varios hijos sanos.

Así, en el pasado, un bebé gordo era un bebé bien nutrido y fuerte, con más posibilidades de superar enfermedades, mientras que uno delgado significaba lo contrario. Además, la obesidad históricamente se ha asociado con riqueza y poder e, incluso en la pintura, los angelitos y el Niño Jesús son, casi sin excepción, bebés rollizos y más que bien alimentados.

Esta asimilación entre peso y salud todavía pervive entre muchos españoles, por el hambre sufrida en la Guerra Civil. Finalmente, nuestra cultura concede un gran valor a la maternidad, y durante mucho tiempo se ha considerado que una buena madre alimenta bien a sus hijos, por lo que un niño gordito producía más orgullo que preocupación.

Incluso suele ser más preocupante para los padres el niño “que no come nada”, lo que muchas veces sólo significa que no come todo lo que a ellos les gustaría.

B) Factores genéticos: Durante un tiempo se ha atribuido el aumento de peso al mayor consumo de alimentos con exceso de grasa o azúcares o con muchas calorías, junto con la falta de ejercicio. Aunque esto indudablemente es parte del problema, recientemente se tiene en cuenta otro factor como es el genético. Se estima que en dos de cada cinco personas obesas, los genes que han heredado son determinantes.

Es bastante común que los niños gorditos tengan padres gorditos. En concreto, el peso de la madre durante el embarazo es un factor determinante para predecir si ese bebé tendrá tendencia a la obesidad durante su infancia. Si a esta predisposición genética a engordar se le añaden factores como el exceso de comidas grasas o azucaradas y la falta de ejercicio, el problema es mucho mayor. Esto no supone adoptar una actitud de fatalismo y resignación, sino que tener esa predisposición a la obesidad debe llevar a tomar las medidas necesarias para evitar que la herencia genética se manifieste.



C) Factores sociales: también hay muchas causas sociales que han influido en el aumento de la obesidad infantil en los últimos años, como el aumento del número de madres trabajadoras, que se han incorporado más recientemente que en otros países al mercado laboral, y cuentan con menos tiempo para las labores domésticas, pese a lo que en gran mayoría son responsables de los menús familiares.

Esto repercute en lo que comen los niños, cuándo comen o cómo comen. La comida rápida, precocinada o congelada es una solución en estos casos, pero suelen tener más grasas, sodio y azúcares de los recomendados en una dieta sana.

Por ejemplo, una hamburguesa con unas patatas fritas y un refresco tiene entre 700 y 1.000 calorías, que es más de la mitad de las calorías que necesita al día un niño de cinco años.

La televisión es hoy en día uno de los factores sociales que más contribuyen a la obesidad de los niños, especialmente entre quienes la tienen en su habitación, porque el tiempo que los niños pasan sentados delante del televisor no hacen ejercicio y es muy común que mientras coman golosinas.

Los programas para niños incluyen muchos anuncios publicitarios de comida. Los niños que ven más anuncios de comida comen más esos alimentos que los que no los han visto. Los niños españoles ven alrededor de cien anuncios diarios, de los que casi la mitad son productos de alimentación ricos en grasas, azúcar o sal.

Finalmente, la falta de ejercicio es otro factor que influye decisivamente. Dos de cada tres niños dedican menos de una hora diaria a la actividad física fuera del horario escolar. Junto con los niños británicos, son los que menos ejercicio físico hacen de la Unión Europea. En vez de hacer deporte, lo normal es pasar las horas libres viendo la televisión o jugando con el ordenador.

Los horarios laborales de los padres también influyen en estos factores, ya que a veces resulta difícil llevar a los niños a las actividades extraescolares o bien practicar algún deporte con ellos, por lo que pasan más tiempo ante el televisor o el ordenador.

DIETA EQUILIBRADA EN LA INFANCIA

La **nutrición** es el conjunto de procesos involuntarios por los cuales el cuerpo humano aprovecha los alimentos. Comienza en la boca con la digestión de los nutrientes y termina con la eliminación de aquellos no aprovechados. La **alimentación**, sin embargo, es un proceso voluntario, educable y muy influenciado por factores emocionales, sociales, culturales, etc., en el que interviene la selección de los alimentos, hábitos higiénicos, horarios, número de tomas, etc. Está condicionada por nuestro comportamiento.

El **desayuno** es muy importante y debe cubrir, junto con el almuerzo, el 25% de las necesidades energéticas del día. Un desayuno deficiente provoca una disminución de la atención y el rendimiento en las primeras horas de colegio.

HÁBITOS INADECUADOS

- 1. Comer viendo la televisión:** provoca una mayor probabilidad de tener sobrepeso u obesidad, por la peligrosa asociación entre televisión y comida.
- 2. Falta de horarios y picoteo entre horas:** es importante la regularidad para acostumar al organismo a comer a sus horas y fomenta el autocontrol.
- 3. Comer sólo:** en la actualidad, los horarios obligan muchas veces a comer sólo y generalmente peor, sobre todo los niños y adolescentes.
- 4. Saltarse el desayuno:** las prisas para ir al colegio o la falta de apetito producida por la somnolencia hacen que muchos chicos se salten una de las comidas más importantes del día, o tomen sólo una bebida caliente. Y suele compensarse luego inadecuadamente.
- 5. Comer sólo lo que gusta:** una alimentación variada es necesaria desde un punto de vista nutricional, y el gusto por los alimentos se adquiere con la experiencia.
- 6. Dormir poco:** conduce a comer más alimentos y que sean más calóricos, especialmente dulces y galletas, patatas fritas o comidas saladas.
- 7. Superar el aburrimiento o la ansiedad comiendo:** hay que educar a los niños para que aprendan a superar esos momentos sin recurrir a cualquier forma de consumo, especialmente de alimentos de gran contenido calórico. Además, ayuda a fomentar el autocontrol.
- 8. Vida sedentaria:** la prevención del sedentarismo y la práctica regular de ejercicio físico no competitivo es un magnífico método para controlar el exceso de peso en mis jóvenes.

La familia debe organizarse y reservar suficiente tiempo para hacerlo sin prisas. Además, los padres deben desayunar en compañía del niño, evitando que vean la tele mientras comen. Un desayuno completo debe incluir: lácteos, cereales (pan, galletas, cereales de desayuno, bollería casera, etc.), fruta o zumo. Es un buen momento para tomar esos azúcares (azúcar, cacao, miel, mermelada) o grasas de condimentación (mantequilla, aceite), cuyo consumo hay que moderar.

Si el tiempo entre el desayuno y la comida supera tres horas, se puede completar con el **almuerzo**, aportando aquel grupo de alimentos que se ha omitido anteriormente. Como ejemplo, se puede complementar con un bocadillo de queso, galletas con un yogur, un derivado cárnico (jamón...), o conserva de pescado.

El niño que no desayuna suficiente llega al almuerzo con mucha hambre y puede comer en exceso o desequilibradamente. Hay que evitar que los niños compren un bollo o patatas fritas en la cafetería del centro escolar.

Es aconsejable que la **comida** aporte el 35% del valor energético total del día. En caso de hacerla en el comedor escolar conviene conocer los menús para no repetirlos y complementarlos con la cena.

La estructura tradicional de la comida comprende:

- El primer plato debería ser de cuchara: arroz, verdura con patatas, pasta o legumbre.
- El segundo plato debería estar compuesto de alimentos ricos en proteínas en cantidades adaptadas a la edad: car-

nes, pescado o huevos, acompañados de verduras cocidas, ensaladas o patatas.

-El postre de la comida debería ser fruta, alternando con derivados lácteos.

-Es aconsejable que la comida aporte parte del aceite de oliva esencial a lo largo del día, tanto en cocción como en condimentación.

La **merienda** aportará el 10% del valor energético total del día, aunque se puede omitir si la comida no se espacia más de 3 horas con la cena. Estará compuesta por lácteos, fruta o zumo o bocadillo, evitando refrescos, cereales azucarados, galletas saladas y productos de bollería industrial.

La **cena** debe suponer el 30% del valor energético total del día, y Complementa a la comida en aporte nutricional, sin repetir los alimentos. Debe ser temprana para facilitar el descanso nocturno. La merienda-cena sólo debe en hacerse en algunas ocasiones.

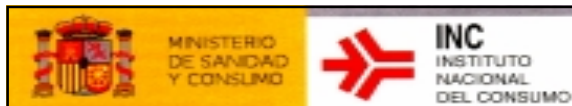


Prevenir la obesidad infantil

Recuerde que una **alimentación saludable** para sus hijos debe ser:

- **Variada:** hay que acostumbrar a los niños a que coman de todo, y de todos los grupos: frutas, verduras, legumbres, cereales, lácteos, pescado y carne.
- **Sana y nutritiva:** deben tomar alimentos con poca grasa y sal, y evitar el exceso de dulces, refrescos, bollería, chucherías y comida rápida.
- **Equilibrada:** debe distribuirse entre el desayuno, comida y cena, con un algún tentempie entre ellas, y complementarse.

Programa subvencionado por el
Ministerio de Sanidad y Consumo
Instituto Nacional del Consumo



Federación UNAE 2007

C/ Villanueva, 8 - 3º

28001 Madrid

Tlf: 91-575.72.19

informacion@federacionunae.com

www.federacionunae.com

El contenido de este manual es responsabilidad exclusiva de la Federación UNAE

