

La AEP apuesta por el apoyo psicológico en los casos de obesidad infantil

(viernes, 05 de junio de 2009) - Azprensa.com

Así se ha puesto de manifiesto en el LIIIX Congreso de la Asociación Española de Pediatría que se está celebrando en Zaragoza.

Se estima que en España el 25% de las personas entre 2 y 20 años padecen obesidad o sobrepeso, una cifra que ha ido aumentando considerablemente en los últimos años convirtiéndolo en un problema sanitario de primera magnitud. Hasta el momento la dieta y el ejercicio físico parecían ser los dos pilares fundamentales en el abordaje de este problema. Sin embargo, existe un tercero que, aún más en el caso de los menores, parece fundamental para obtener los resultados deseados. Hablamos del “modelo psicológico”.

Según el doctor Gonzalo Morandé, responsable de la Unidad de Trastornos Alimentarios del Hospital Niño Jesús de Madrid, que impartirá el taller Intervención Conductual en Sobrepeso y Obesidad, “este modelo aporta algo distinto que viene a sumarse a los elementos clásicos de la dieta y el ejercicio físico. Consigue motivación para el tratamiento y favorecer su continuidad; adecuación de objetivos para hacerlos más alcanzables y aporta un formato grupal de pacientes y padres que permite aumentar su potencia”.

Sin que por el momento parezca que las estrategias puestas en marcha por la Administración o por los profesionales sanitarios obtengan grandes resultados, la puesta en práctica de nuevos planteamientos puede reconducir su abordaje. En este caso, la clave se encuentra en la motivación de los pacientes. “El factor psicológico es importante en el proceso obesogénico. Comer en exceso y engordar rápidamente puede ser la respuesta del niño ante un acontecimiento doloroso o una reacción generalizada a cualquier situación estresante”, señala el doctor Morandé. De ahí que la motivación y la voluntad bien encauzadas puedan ayudarles a enfrentar el problema y a tomar decisiones que impliquen cambios en su estilo de vida.

Obesidad en la adolescencia

Y es que la magnitud del problema es tal que se estima que en todo el mundo unos 155 millones de niños en edad escolar presentan sobrepeso u obesidad, “lo que ha llevado a las autoridades internacionales a considerar que la obesidad infantil constituye una crisis de salud pública mundial”, asegura el doctor Miguel García Fuentes, catedrático de Pediatría de la Universidad de Cantabria y moderador de la mesa redonda Prevención y Tratamiento de la obesidad y sus comorbilidades en la Adolescencia.

Aunque generalmente se habla de obesidad y sobrepeso en la etapa infanto-juvenil, los especialistas tratan de distinguir cada vez más entre ésta en la etapa escolar y en la adolescencia. “El comportamiento del niño y el del adolescente presenta importantes diferencias que nos obligan a abordar el problema de manera muy diferente”, apunta el Profesor Julio Ardura, presidente del Comité Científico del 58º Congreso Nacional de la Asociación Española de Pediatría. En el caso de los adolescentes, “si bien la prevalencia se mantiene –en torno a un 25%- sus complicaciones y comorbilidades aumentan de manera considerable. Hablamos, fundamentalmente, el Síndrome Metabólico”, destaca el Profesor Ardura.

El Síndrome Metabólico -situación clínica que incluye diferentes grados de hipertensión, intolerancia a la glucosa, resistencia a la insulina, dislipemia y obesidad central, entre otros- aumenta en 5 veces el riesgo de padecer diabetes tipo 2 y en 2 ó 3 veces el de enfermedad cardiovascular en el adulto. Su prevalencia en la población infanto-juvenil es muy dispar, dependiendo de los criterios utilizados. Recientemente, un estudio llevado a cabo en 154 adolescentes obesos aragoneses -88 varones y 76 mujeres de entre 8 y 14 años- manifestó una prevalencia que oscilaba entre el 19,1% y el 51,4% en función del criterio de definición. En cualquier caso, el 17,3% de los pacientes estudiados presentaron criterios de Síndrome Metabólico en todas las definiciones utilizadas.

Abordaje integral

La falta de educación para la salud, tanto en las familias, como en las escuelas, tiene gran parte de la responsabilidad en este aspecto. Y es que, además de los factores de riesgo clínicos, se puede hablar también de otros ambientales: “los hábitos de vida alimenticios de una familia pueden ser, en sí mismos, un importante factor de riesgo adicional”, explica el Profesor Ardura.

Junto con los padres y los educadores, los propios pediatras deben también cambiar en ciertos aspectos su mentalidad. Hasta hace poco las medidas preventivas en la infancia se centraban en aquellas patologías que se desarrollan durante esta época de la vida. Sin embargo, ahora la tendencia es a mirar más a largo plazo. Según comenta Ardura, “todo recién nacido en el nuevo milenio debe estar libre de desarrollar enfermedad cardiovascular cuando alcance los 60 ó 65 años de vida. Debemos cambiar el chip y hacer también prevención de aquellas patologías que no vamos a ver en el niño, sino en el adulto”.

Enfermedades infecciosas

En las últimas décadas, las investigaciones en torno a las causas y mecanismos de transmisión de las enfermedades infecciosas han tenido como consecuencia un sorprendente progreso de las terapias antimicrobianas y antivirales. A pesar de ello, "las infecciones continúan siendo la primera causa de muerte en el mundo y las principales responsables de la mortalidad infantil", ha asegurado el Profesor Alfonso Delgado, presidente de la Asociación Española de Pediatría, durante su 58º Congreso Nacional, que se está celebrando en Zaragoza.

Los "nuevos virus" aparecen por diversas causas, desde variaciones genéticas en el propio virus, hasta alteraciones ecológicas o cambios climáticos. Un virus emergente se cataloga frecuentemente como un virus nuevo y, sin embargo, la realidad no es esa. "Existen modificaciones de los virus que ya existen, pero que no son nuevos, sino desconocidos", comenta el Profesor Delgado.

En este escenario, la introducción de las inmunizaciones sistemáticas a lo largo del siglo XX en los países desarrollados, ha permitido reducir la incidencia de diversas infecciones causantes de una elevada morbilidad y mortalidad. De hecho, sabemos que las vacunas son el instrumento que más vidas salva en todo el mundo, después de la potabilización del agua. Y es que el potencial de esta medida preventiva está demostrando ser cada vez mayor. Así, la aplicación universal y continuada de la vacunación antivariolítica, ha conseguido que una patología como la viruela se erradicara ya en 1977. Al mismo tiempo, en todos los países desarrollados, la poliomielitis por virus salvajes (polio 1, 2 y 3) se considera que está eliminada.

"Aunque todavía hay casos de polio en países en desarrollo, enfermedades tales como sarampión, rubéola y parotiditis han disminuido de forma muy significativa en los países en los que esta vacuna triple vírica se aplica de forma sistemática en los niños", señala el profesor Delgado. "En esta línea, es evidente cómo las vacunas conjugadas frente a *Haemophilus influenzae b*, meningococo tipo C y neumocócica heptavalente han producido una significativa disminución de las infecciones invasoras y de las meningitis purulentas por estos gérmenes, en los países que incluyen estas inmunizaciones en sus calendarios vacunales", añade el presidente de la AEP.

En este sentido, las novedades no dejan de sucederse. "En poco tiempo dispondremos de una nueva vacuna que, por el momento, está obteniendo grandes resultados en la prevención de las enfermedades neumocócicas", destaca el experto. Y añade, "así, la vacuna 13-valente está diseñada para prevenir estas patologías causadas por los 13 serotipos incluidos, en lactantes y niños hasta los 5 años de edad". Por el momento y según los resultados obtenidos en estudios llevados a cabo con más de 7.000 niños, la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente ha demostrado ser tan eficaz como la heptavalente frente a los siete serotipos compartidos, ampliando además la protección frente a otros seis serotipos adicionales.

Sin embargo, y a pesar de estos avances, las enfermedades de transmisión siguen siendo un notable problema de salud pública, ya que causan en los países desarrollados 13,3 millones de fallecimientos al año, que representan el 25% del total y representan la segunda causa de muerte, sólo por detrás de las enfermedades crónicas.

Además, "el coste-beneficio de la aplicación de las vacunas demuestra que es la más rentable de todas las acciones médicas y sanitarias. Entre los logros científicos alcanzados por la medicina, la vacunación constituye, probablemente, el avance más extraordinario y con mayor repercusión en la mejoría de la morbi-mortalidad tanto en la población adulta como en la infancia. Nunca, como en el caso de las vacunas, el aforismo prevenir es curar, constituye una realidad más concreta", afirma el profesor.

La Vacunación en España

En los últimos 20 años, las vacunas han cambiado el panorama epidemiológico español. Según los expertos, la cobertura del calendario vacunal pediátrico español es de los mejores del mundo. "Aunque una mejora en la alimentación y las condiciones higiénicas y sociales de los niños ha contribuido a disminuir la incidencia de muchas enfermedades infecciosas, la disponibilidad de vacunas, sin duda es la principal responsable. Por todo ello, la AEP recomienda cada año la aplicación del calendario vacunal, ya que, cada vez, disponemos de vacunas más eficaces", concluye el profesor.