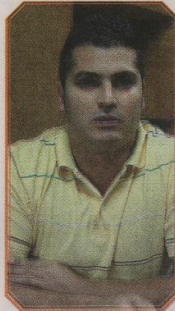


ALERTAN SOBRE AUMENTO DE OBESIDAD INFANTIL

• Y el panorama de esto traerá mayores problemas



Para Herrera, es necesario realizar un trabajo en la promoción de estilos de vida saludable desde preescolar, donde los niños día a día interiorizan los hábitos que se les refuerza del sustento humano.

En un cuestionario de actividad física para niños, que también se les aplicó durante la intervención psicomotriz, se encontró que los mayores realizaban menor cantidad de actividad física semanal. Esta podría ser una causa del porque a mayor edad (nivel educativo) hay mayor grado de sobrepeso u obesidad.

¿Cuál es el panorama en el plano de la salud a diez años plazo?

Según un estudio publicado en el American Journal of Preventive Medicine, el pronóstico de la prevalencia mundial de la obesidad en el 2030 es de 42%. Esta investigación estima un incremento del 33% en la prevalencia de la obesidad y un incremento del 130% en la

obesidad severa en las próximas dos décadas. Aunque estos pronósticos se enfocan en el adulto, las tendencias futuras de la prevalencia de la obesidad infantil

tendrán un impacto mayor en la prevalencia de la obesidad adulta y en los costos de salud, dado el alto grado de probabilidad de que el exceso de peso en la niñez permanezca en la edad adulta.

Con referencia a la prevalencia del sobrepeso y obesidad infantil a nivel mundial, se estima que para el 2020 esta prevalencia alcanzará el 35% en Europa y el 45% en América, y en Asia podría llegar a alcanzar el 20%.

En Costa Rica, al igual que en el resto de mundo, se puede prever un aumento de la prevalencia de la obesidad tanto en el niño como en el adulto, si no se toman las respectivas medidas de prevención.

El desarrollo psicomotor del niño obeso lo limita. El exceso de peso puede producir insuficiente conocimiento del esquema corporal, mala coordinación, problemas de equilibrio y falta de movilidad.

SANDRA GONZÁLEZ VARGAS
sgonzalez@prensalibre.co.cr.

Pilar Vargas y Emmanuel Herrera del Programa Psicomotricidad e Intervención de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional (UNA), que demuestra que cerca del 26% de los niños en edad preescolar y primer ciclo presenta serios problemas de obesidad y sobrepeso.

Herrera, educador físico y psicopedagogo del Proyecto de Psicomotricidad e Intervención de la Universidad Nacional (PSICOMI-UNA), indicó que en el estudio, realizado entre febrero y mayo de 2009, se evaluaron 122 estudiantes con edades entre los 6 y los 10 años, es decir, de preescolar a tercer grado.

Es común pensar que la actividad física que acompaña la inquietud, los juegos y la curiosidad propia de los niños y adolescentes, no deja mucho margen para la obesidad y el sobrepeso, excepto casos excepcionales. Pero, la realidad actual es otra muy diferente: cada día más niños en edad preescolar y escolar son obesos, y conforme aumenta su nivel educativo, así sube también su peso.

Así lo concluye el estudio efectuado por los especialistas

"Se evaluó el peso, la talla y los pliegues cutáneos de bíceps, tríceps y subescapular para obtener los valores del Peso/Talla y percentil según la edad y el porcentaje de grasa", aseveró.

Herrera explicó que los resultados mostraron que el problema del sobrepeso y obesidad es similar a lo reportado por estadísticas nacionales y afecta tanto a los varones como las mujeres, ya que la distribución de hombres y mujeres en cada categoría del Índice de Masa Corporal fue similar.

Herrera responde algunas preguntas sobre el estudio:

¿Cuáles factores intervienen para que a mayor nivel educativo haya más sobrepeso en los niños?

Con estos mismos niños diagnosticados con sobrepeso y obesidad realizamos una intervención psicomotriz en promoción de estilos de vida y hábitos alimentarios saludables. Según la experiencia que tuvimos en la intervención, a los y las menores les gusta más realizar actividad física y se sintieron más identificados y motivados con las actividades. Es probable que, a mayor edad, menor sea la cantidad de actividad física realizada.

obesidad severa en las próximas dos décadas.

Aunque estos pronósticos se enfocan en el adulto, las tendencias futuras de la prevalencia de la obesidad infantil

ra los menores de cuarto a sexto grado e incluso para los adolescentes por los cambios hormonales propios de esta edad?

La realidad en cuanto a pre-



Los avances en la tecnología han pasado factura. Los niños se entretienen sentados frente a un computador o el televisor y se olvidan del ejercicio. Ante esta realidad el futuro ansuta. Usted como padre, ¿qué hace al respecto?

COMPROMISO POLÍTICO

Para detener la epidemia de obesidad infantil es necesario un compromiso político sostenido y la colaboración de muchas partes interesadas, tanto públicas como privadas. Los gobiernos, los asociados internacionales, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado tienen un papel fundamental en la creación de entornos saludables y de condiciones de asegu-

ridad y accesibilidad de opciones dietéticas más saludables para los niños y los adolescentes.

Además, se recomienda que se priorice la prevención de la obesidad infantil mediante políticas nacionales y educativas, implementando intervenciones en promoción de estilos de vida y hábitos alimenticios saludables, preferiblemente por medio de la actividad física y el juego.

reafirma que se trata de una epidemia mundial

OBESIDAD EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE EDAD

na empeorará en la década que se avecina
as económicas, sociales e inclusive educativos a la población

valencia de la obesidad en estos grupos de edad es similar en Costa Rica. Así lo revela la Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009, donde la prevalencia conjunta de sobrepeso/obesidad en niños de 5 a 12 años es de 21.4% y la de los adolescentes de 13 a 19 es de 20.8%.

¿Con respecto a 30 años atrás hay cambios significativos? ¿Por qué?

La obesidad en la niñez es una epidemia mundial cuya prevalencia se ha triplicado en las últimas 3 décadas. Por ejemplo, en Estados Unidos, en la década del sesenta, la prevalencia de la obesidad en la niñez y adolescencia se estimó en 4,2% para las edades de 6-11 años y de 4,6% para 12-19 años; en cambio, los

estimados se incrementaron a 19,6% y 18,1%, respectivamente, para 2007-2008.

Tal y como sucede a nivel mundial, los índices de prevalencia de la obesidad infantil en Costa Rica han venido incrementándose año a año. En Costa Rica, la Encuesta Nacional de Nutrición (ENN) de 1996 demostró que el 14,9% de los niños y niñas en edad escolar (entre 5 y 12 años) presentaron sobrepeso. Este valor se ha incrementado para la ENN del año 2008-2009, en donde el 21,4% de los escolares ya presentan estos padecimientos (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2009).

LA CULPA ES DE TODOS

La OMS reconoce que esta prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales. La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también cada vez más con el desarrollo social y económico, y las políticas en materia de agricultura, transportes, planificación urbana, ambiente, educación y procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos.

Fuente: OMS.

¿Qué recomienda a los padres?

Los padres pueden influir en el comportamiento de sus hijos poniendo a su disposición en el hogar y en las meriendas que envían a la escuela bebidas y alimentos saludables, y apoyando y alentando la actividad física. El fomento de la alimentación saludable y la actividad física regular son factores esenciales.

Deben fomentar un estilo de vida saludable, puesto que el comportamiento de los niños suele modelarse a través de la observación y la adaptación.



El comportamiento de los niños suele modelarse a través de la observación y la adaptación, por lo que el ejemplo que dan sus padres es fundamental.

SUGERENCIAS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES:

Darles un desayuno saludable antes de acudir a la escuela

Darles refrigerios saludables (cereales integrales, hortalizas, frutas)

Fomentar la ingesta de frutas y hortalizas

Reducir la ingesta de alimentos ricos en calorías y pobres en micronutrientes (refrigerios envasados)

Reducir la ingesta de bebidas azucaradas

Hacer lo posible porque las comidas se hagan en familia

Reducir la exposición a las prácticas mercadotécnicas (por ejemplo, reducir el tiempo dedicado a ver televisión)

Enseñar a los niños a resistir la tentación y las estrategias mercadotécnicas

Proporcionar información y aptitudes para que puedan elegir opciones alimentarias saludables

Reducir el tiempo de inactividad (televisión, computadora)

Alentar la ida a la escuela y a otras actividades sociales, a pie o en bicicleta, en condiciones de seguridad

Integrar la actividad física en las rutinas de la familia, buscando tiempo para hacer paseos en familia o participar juntos en juegos activos

Asegurarse de que la actividad sea apropiada para la edad y proporcionar equipo protector (casco, muñequeras, rodilleras, etc.)

Integrar a los niños(as) en equipos deportivos, escuelas deportivas u otras actividades extracurriculares que involucren actividad física

Fuente: OMS / Pierre Viot.