

# La obesidad infantil es un problema social y educativo que se debe trabajar desde las familias

Ana Beatriz Rossi, MD, MSc. En Educación

Profesor asistente, Facultad de medicina, Universidad Antonio Nariño



Dra. Liliana Mejía

La obesidad cada vez más incrementa de una manera desmedida según el informe del Estado Mundial de la Infancia 2019 realizado por la UNICEF: “El sobrepeso y obesidad están en aumento”. Entre 2000 y 2016, la proporción de niños con sobrepeso de 5 a 19 años aumentó del 10% a casi el 20%.

En América Latina y el Caribe los índices de sobrepeso y obesidad llegan al 30% de la población infantil y adolescente, según el reporte de UNICEF “El Sobrepeso en la Niñez” de 2021<sup>1</sup>.

Así mismo, en Colombia, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional, ENSIN 2015, el 24,4% de la población infantil está excedida en peso, y el 17,9% de los adolescentes tienen riesgo de obesidad.

En entrevista con la doctora Liliana Mejía de Beldjenna, endocrinóloga pediatra de las Fundaciones Clínica Infantil Club Noel y del Valle del Lili en Cali, docente del programa de postgrado de pediatría de la Universidad Libre, miembro del grupo de investigación GRINPED y expresidente de la Asociación Colegio Colombiano de Endocrinología Pediátrica, se va a tratar el tema en detalle, así como también de su afición por las aves, otra faceta de su vida.

## ¿Cuáles son los factores que influyen en la ganancia de peso?

Recordemos que en general, la obesidad ocurre cuando se ingieren más calorías de las que se queman con las actividades diarias típicas y el ejercicio, pero pueden existir factores como: los intrínsecos, entre ellos el más importante, es la influencia genética, dado que se sabe que si existen múltiples genes asociados, sobre todo con obesidades llamadas monogénicas, teniendo una característica que éste tipo de obesidad se vé simultáneamente con retrasos o alteraciones neurológicas y conductuales.

Dentro de las causas fisiológicas, se sabe que la obesidad es el resultado del desequilibrio entre lo que se ingiere y el aporte de energía y los alimentos que no se consumen como energía, se acumulan, llevando a que sea en forma de grasa como la principal fuente de almacén y origen de la obesidad. Si este ingreso energético (IE) es mayor que el gasto o consumo energético total (CET), obligatoriamente llevará a un incremento del tejido adiposo, y así mismo de masa magra, y del peso corporal.

El sistema nervioso, el digestivo y el adipocito, participan en la regulación del gasto energético y en la ingesta de alimentos. El adipocito, por su lado, es todo un órgano y juega un papel muy importante y gracias a su estudio se ha determinado que no solo es una célula almacenadora de energía, sino que cumple tres funciones: almacén, liberación de energía y endocrino metabólica.

Existe una citosina, la leptina, producida fundamentalmente por el tejido adiposo, un poco por la placenta y el estómago, que es la señal aferente de grasa conocida y el mejor candidato a ser la fundamental señal de comunicación al sistema nervioso central de la información sobre la grasa corporal. Ésta disminuye la ingesta de alimentos e incrementa el gasto energético.

Muy bien estudiada actualmente en el manejo de la obesidad y como ella existen muchos neurotransmisores que pueden aumentar o disminuir la ingestión de alimentos.

Este exceso de ingesta crea un desequilibrio entre carbohidratos, grasas y proteínas que, en resumen, llevan a la resistencia a la insulina que genera efectos fisiopatogénicos importantes en el desarrollo de diabetes mellitus, síndrome metabólico e hipertensión arterial.

Dentro de los factores extrínsecos, están los que siguen a continuación.

- Los hábitos nutricionales no sanos, basados solo en gustos y no en calidad nutricional.
- La falta de actividad física, el consumo es mayor que lo que gastamos.
- La ausencia de suficientes horas de sueño de calidad. Dormir menos de 7 horas por noche habitualmente puede afectar las hormonas que controlan el impulso por comer, llevando a ingerir alimentos en exceso o no detectar cuando estamos saciados.
- El estrés nos lleva a veces a comer más o a otros, a comer menos.
- Múltiples afecciones médicas como la ansiedad, el estrés mencionado antes, el uso de medicamentos, tales como: antidepresivos y antipsicóticos, porque pueden cambiar el estado de saciedad; los betabloqueantes, anticonceptivos, glucocorticoides y la insulina.

El entorno también juega un papel importante que contribuye con la ganancia de peso. El ambiente familiar ejerce una gran influencia, modelando actitudes y conductas relacionadas con la comida y el comportamiento frente a la sociedad con ella. Cuando ambos padres son obesos, la probabilidad que el hijo lo sea es de 70% al 80%. Entonces, vemos en la consulta como factores genéticos y ambientales se conjugan en el proceso de la crianza.

El entorno contribuye tanto a una alimentación poco saludable, o lo contrario y a la falta de actividad física.

Se conoce también la influencia del entorno donde uno vive o labora como el hogar, los edificios en los que se trabaja o se hacen las compras, las calles y los espacios abiertos. El tipo de restaurantes y la cantidad de espacios verdes pueden contribuir al sobrepeso y a la obesidad. ¿Motivaría o no a realizar ejercicios, si



El entorno contribuye tanto a una alimentación poco saludable, o lo contrario y a la falta de actividad física.

vivo en barrios donde no hay zonas verdes y árboles, o me llevaría a comprar qué tipo de alimentos si solo hay comidas rápidas? o si se me dificulta acceder a caminatas, creo no motivaría al deporte y podrían ser sus habitantes más propensos al sedentarismo y a la obesidad.

Algunos estudios mostraron que el acceso a aceras y espacios verdes puede ayudar a las personas a hacer más actividad física, y la presencia de tiendas de provisiones y mercados de agricultores puede motivar a comer alimentos más saludables.

### ¿Qué son los ambientes obesogénicos?

Obesogénico es un término que fue descrito desde 1999 por el profesor Boyd Swinburn, catedrático de la Universidad de Auckland en Nueva Zelanda, su significado es “la suma de influencias que el entorno, las oportunidades o las condiciones de vida que tienen en el fomento de la obesidad en individuos o poblaciones”<sup>3,4</sup>.

Un ambiente obesogénico está condicionado por la suma de varios factores como disponibilidad y consumo de comida rápida, de alimentos ultraprocesados y de bebidas azucaradas, alta exposición a publicidad de este tipo de comidas en medios de comunicación y redes sociales a horas de alta audiencia en



pantalla, sedentarismo, tiempo excesivo frente a las pantallas (celulares, televisión, videojuegos), trastornos de sueño, estrés y lugares con pocos espacios adecuados para la práctica de actividad física.

### **¿Qué son los disruptores endocrinos?**

Son **sustancias químicas capaces de imitar la acción de las hormonas naturales**. También pueden bloquear los receptores hormonales de las células, de forma que impiden la acción normal de las hormonas. Esto provoca una alteración en el sistema endocrino. Estar expuesto a éstas sustancias puede causar afectaciones a la salud como la diabetes, obesidad, así como también problemas de infertilidad.

### **¿Cuáles son los errores más comunes que el paciente comete durante el tratamiento de la obesidad para que éste no sea efectivo?**

Son varios y se anotan a continuación.

- No estar motivado a hacerlo.
- El esfuerzo implica, paciencia, tiempo y compromiso y lo van perdiendo a través del tratamiento.
- Que su familia no lo apoye y ayude, por ejemplo, que coman otro tipo de comida diferente, todos debemos ayudarlo.
- Ir a consulta obligado por la familia y no ser por interés propio, hará que sea obligatorio llevando así a fracasos.
- Abandono del tratamiento por no ver resultados inmediatos.

### **¿Qué efecto tiene la “culpabilización” en la relación médico-paciente en el tema de la obesidad?**

Foz postula que el reconocimiento del amplio componente genético en el desarrollo de la obesidad debería ayudar a disminuir la culpabilización del paciente obeso<sup>5</sup>.

El obeso como humano, también es un ser biopsicosocial y se dice que existe una conjunción de factores individuales, familiares y socioculturales que interactúan y ningún factor etiológico potencial en forma aislada es suficiente para desencadenar la obesidad<sup>6,7</sup>.

Pero se hace necesario confrontar al paciente con su compromiso con autocuidado para lograr controlar esta enfermedad, aunque él termine muchas veces enojado con el médico o su equipo de apoyo porque lo concretan al autocuidado.

### **¿Qué papel juega la baja autoestima en el manejo de éstos pacientes?**

Va muy de la mano con la desmotivación el pensar que bajar de peso solo es por estética, se debe hacer énfasis que es más por su propia salud que por la imagen solamente.

### **Para el tratamiento de la obesidad, además del endocrinólogo pediatra: ¿qué otros profesionales deben participar?**

El equipo multidisciplinario encabezado por familia, amigos, nutricionista, pediatra o internista, endocrinólogos, los profesionales del área de la psicología, psiquiatría y los terapeutas físicos.

### **¿Qué hacer frente a la publicidad?**

Es una tarea difícil a la que nos enfrentamos a diario, de allí los programas de disminuir el número de horas frente a la televisión, el estar acompañados de los adultos responsables en el caso de los niños, para que expliquen los mensajes de la publicidad. Pero la educación sobre hábitos de vida saludable, leer el etiquetado de alimentos sobre el contenido de saturados en grasas y dulces ayudará muchísimo.

### **¿Sirve de algo enseñar a leer el etiquetado nutricional?**

Sí, es muy importante, como lo dije, la finalidad de los programas del gobierno de exigir el etiquetado y de los impuestos saludables busca que la población tome conciencia de qué están comprando y cómo afectará su vida.

### **¿A qué nivel debe hacerse educación sobre el estigma del peso?**

Creo que a veces exageramos e incurrimos en la anorexia en muchos de nuestros pacientes, más que decir te engordarás, a los niños se deben buscar las palabras de: te alimentarás mejor, serás fuerte y capacitado para muchas cosas. Hacemos énfasis como el cambio de neurolingüística puede influir mejor nuestras mentes. Nuestra sociedad de consumo ha sumergido a los niños en el problema de la estética y desde muy temprano ellos repiten las palabras de la madre, el gimnasio, la cirugía estética: “no me quieren si estoy gorda”, etc. Es un problema muy social y educativo que debemos trabajar desde las familias.



## ¿A qué edad debe iniciarse la prevención de la enfermedad?

Desde la ablactación (inicio de comida diferente a la leche) cuando iniciamos el hábito de comidas saludables en nuestros bebés y el manejo en familia del ejemplo que demos.

**Pasando a otro tema, nos enteramos que además de la endocrinología pediátrica, su pasión son las aves. Cuéntenos algo de ese hobby.**

Si, hace 5 años que me dediqué más de lleno, siempre me gustaron la naturaleza, los pájaros en libertad, pero decidí conocer más al respecto y hago salida de avistamiento con grupos de amigos biólogos o gente como yo que solo ha querido aprender más sobre ellos y su protección. Allí compartimos, conozco personas protectoras, ecologistas necesarios para frenar un poco esta contaminación mundial y el daño ecológico que como humanos estamos haciendo y así puedo contribuir a prevenir, aprendí a reciclar, a sembrar, me metí en esa idea genial y así aportó con mi granito de arena a disminuir el calentamiento global al que nos enfrentamos a diario. Ahora estoy escribiendo un artículo sobre ritmo circadiano en pájaros y humanos, ¿por qué madrugan a trinar? Que muy pronto compartiré. ¡Espectacular!



Foto: carpintero de robles, cortesía de la doctora Liliana Mejía.

## Referencias

1. El entorno: factor determinante para el sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes, UNICEF invita a la sociedad colombiana a generar alternativas para prevenir el sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes de manera pertinente y temprana. Comunicado de prensa. 23 Septiembre 2022. <https://www.unicef.org/colombia/luchasobrepesoyobesidad>
2. Encuesta Nacional de Situación Nutricional, ENSIN 2015. <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
3. Lake A , Townshend T G Obesogenic Environments: Exploring the Built and Food Environments. The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health 2006 :126(6):262-7. DOI: 10.1177/1466424006070487
4. B. Swinburn, G. Egger Preventive strategies against weight gain and obesity. Volume3, Issue4. November 2002:289-301. <https://doi.org/10.1046/j.1467-789X.2002.00082>.
5. Foz, M. Una nueva llamada internacional para la lucha contra la obesidad. Form Contin Nutr Obes 2002, 5(4): 153-6.
6. Facchini M. Imagen corporal. En: Labanca R, Ortensi G y Facchini M. (Eds.). Trastornos Alimentarios: Guía Médica de Diagnóstico y Tratamiento. Buenos Aires: SAOTA, 1999; 156-164.
7. Facchini M. La imagen corporal en la adolescencia: ¿es un tema de varones? Arch. argent. pediatr 2006; 104(2):177-184 / 177.

