

Adelgazar en familia

Un programa integral muestra el camino del éxito contra el sobrepeso infantil

MARTA ESPAR
Barcelona

La reeducación de los hábitos alimentarios, del estilo de vida y de algunos aspectos emocionales empieza a dar resultados tangibles en niños obesos o con sobrepeso. *Niñ@s en movimiento*, un programa que se lleva a cabo en el Servicio de Pediatría del hospital Materno-infantil Vall d'Hebron de Barcelona desde hace cinco años, ha conseguido facilitar la pérdida de peso y modificar los hábitos alimentarios y los trastornos emocionales que contribuyen a desarrollar la obesidad, en niños de entre 7 y 12 años. Los autores de este programa, único en España, acaban de publicar los primeros resultados de su aplicación entre 2005 y 2006 en un grupo de 81 niños y niñas, en la revista *Medicina Clínica*. Durante ese periodo, redujeron en casi 20 puntos la prevalencia de obesidad del conjunto de la muestra, y los niños mejoraron también en otros aspectos tan relevantes como la calidad de la dieta o el riesgo de padecer ansiedad o depresión.

Ahora, los investigadores, coordinados por el jefe del Servicio de Pediatría de Vall d'Hebron, Antonio Carrascosa, proponen su implantación en centros de asistencia primaria para tratar la obesidad infantil y prevenir su progresión en la adolescencia y la vida adulta. Y para conseguirlo ya han empezado a



Sergio Delgado, uno de los niños de Barcelona que participan en el programa de reeducación frente a la obesidad. / CONSUELO BAUTISTA

La reeducación incide en el estilo de vida de los niños y sus allegados

formar profesionales de la salud en diversas ciudades españolas para que puedan desempeñar el papel de "educadores en obesidad infantil", aprovechando la experiencia y el material didáctico elaborado en el programa.

Estructurado en 11 sesiones grupales de 90 minutos de duración y periodicidad semanal, con los niños y sus familias de forma separada, emplea "técnicas de reeducación cognitivo-conductuales y afectivas, como cuentos y registros de conducta, para abordar temas relacionados con la alimentación, la emocionalidad y los estilos de vida", explica Sandra Gussinyer, psicóloga clínica infanto-juvenil y miembro de la Unidad de Obesidad Infantil del hospital Vall d'Hebron. Inspirado en otros programas que se llevan a cabo en Estados Unidos y Canadá, y siguiendo las guías derivadas del consenso de diversas sociedades científicas, nacionales e internacionales, en los grupos se trabajan conceptos como la publicidad engañosa, el autocontrol, la imagen corporal, la autoestima, la relajación y los derechos personales. Asimismo, se

En España, las cifras de prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños empiezan a dibujarse en negro. El estudio más reciente, publicado en el número de junio de *Anales Españoles de Pediatría*, midió el índice de masa corporal (IMC) de 34.000 adolescentes del País Vasco, Zaragoza, Andalucía y Cataluña: el 20% de los chicos tenían sobrepeso al cumplir los 18 años, una cifra sólo superada por Estados Unidos, y entre las chicas, el valor sumaba el 15%, debido, según los investigadores, a la preocupación por la dieta y el propio cuerpo que empieza a detectarse a estas edades. El IMC se situaba en la categoría de obesidad en el 3% de la misma población, una cifra parecida a las de nuestro entorno europeo.

enseñan una serie de pautas de alimentación sanas y equilibradas, sin restricción calórica, y se promueve la actividad física, estimulando la práctica de un ejercicio estructurado tres veces por semana.

La media de los valores del IMC o índice de masa corporal (valor resultante de dividir el peso entre el cuadrado de la altura en metros) del total de la muestra al finalizar el programa fue significativamente menor que la inicial, una diferencia que se observó tanto en niños como en niñas. Al comenzar el programa, 14 niños (17,3%) presentaban valores de IMC en la categoría de sobrepeso y 67 (el 82,7%) en la de obesidad. Al finalizarlo, en cambio, 4 niños (el 4,9%) te-

"De seguir así, por primera vez en la sociedad del desarrollo, niños y adolescentes podrían tener unas expectativas de vida menores que sus progenitores", advierte Antonio Carrascosa, jefe del Servicio de Pediatría del hospital Vall d'Hebron y coordinador también de este trabajo. ¿Por qué se ha llegado a esta situación? Según Carrascosa, "nuestra especie lleva millones de años adaptándose a vivir con la mínima cantidad de energía, en unas condiciones de carencia de alimentos que se han roto de forma brusca en los últimos 50 años".

Tenemos un genotipo "ahorrador" que tiene dificultades para adaptarse a esta sociedad de la abundancia, insiste este catedrático de Pediatría de la Uni-

versidad Autónoma de Barcelona.

La prevención es la respuesta, pero hay que empezar durante los primeros años de vida, subraya Carrascosa. Y es que, según este pediatra, cuando un niño entra en la pubertad con sobrepeso, ya es muy difícil equilibrar la balanza. Por eso, el programa *Niñ@s en movimiento* actúa en la etapa de la prepubertad, entre los 7 y los 12 años, cuando todavía se puede trabajar no sólo el estilo de vida, sino también el componente emocional, que tiene "una gran importancia", según Sandra Gussinyer, psicóloga clínica y coautora del programa. "En muchos casos, vemos gran cantidad de problemas derivados de una estructura familiar débil y poco conte-

nedora", explica. Pero no hay que señalar, sino trabajar mucho y muy bien la culpabilidad.

"Al individuo obeso no hay que acusarle, sino ayudarle a dejar de ser obeso", enfatizan tanto Gussinyer como Carrascosa. En el estudio publicado en *Medicina Clínica*, los autores trazan un mapa de ruta para conseguirlo: "combinar una alimentación no carencial y equilibrada que permita un crecimiento adecuado, el incremento de la actividad física y la modificación de actitudes y comportamientos alimentarios, tanto del niño como de su entorno familiar, sin descuidar los aspectos psicológicos, como la baja autoestima, rasgos de ansiedad o depresión y el acoso que muchas veces sufren los niños con sobrepeso".

nían valores de IMC normales, 25 (30,9%) tenían valores indicativos de sobrepeso y 52 (64,2%) de obesidad.

Los parámetros que medían la calidad de la dieta mediterrá-

El programa enseña a comer mejor y ayuda a reducir peso y ansiedad

nea también experimentaron cambios significativos. Mejoraron los hábitos alimentarios (con un aumento significativo del porcentaje de consumo de frutas, verduras, pescado, pasta

o arroz y lácteos) y, lo que es muy relevante como factor de predisposición a la obesidad, disminuyó del 36,8 al 11,8 el porcentaje de niños que se saltaban el desayuno, y del 14,4 al 1,3, el de los que tomaban golosinas a diario. El seguimiento del programa consiguió también reducir el riesgo de sus participantes a padecer un trastorno de ansiedad y depresión, en el 16,2 y el 6,8%, respectivamente, y aumentó su autoestima, según las escalas de los cuestionarios utilizados. En tres niños no se presentaron cambios en el IMC y en otros seis aumentó.

Por todo ello, proponen que el programa continúe en los niños y las familias que respondieron de forma deficiente y se pre-

vé un seguimiento durante cinco años para el resto.

"Nuestros resultados no pueden ser generalizados a toda la población, porque cuentan con el factor motivación", explica Carrascosa. Este pediatra insiste en que, justamente, una de las claves del éxito es que "posibilita un espacio para que los niños y sus familias puedan hablar libremente de sobrepeso y obesidad". Para los que quieran pensárselo, *Niñ@s en movimiento. Guía integral para el sobrepeso infantil* (Ediciones Ceac), escrito por Gussinyer y Norma I. García-Reyna, nutricionista y doctora en Psicología infanto-juvenil de la misma unidad, contiene testimonios y el material que diseña para el programa.