Conferencias de prevención y promoción de la salud en la práctica clínica. Un ejemplo aplicado a la prevención de la obesidad infantil y juvenil

Joan Quiles Izquierdo

Servicio de Salud Infantil y de la Mujer
Conselleria de Sanitat
Generalitat Valenciana

Los días 14 y 15 de junio de 2007, se celebró la 1ª Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España. Este evento impulsado desde el Ministerio de Sanidad y Consumo ha culminado el trabajo de cuatro grupos impulsores para abordar, en esta edición inicial, cuatro problemas de salud: *prevención de la obesidad infantil y juvenil; prevención de los problemas derivados del alcohol; prevención de las dependencias en personas mayores y prevención cardiovascular*. Esta primera conferencia quiere ser el núcleo de una iniciativa más amplia que tiene como referente las *Taske Force norteamericanas*, si bien en el caso español se añaden dos estrategias en la realización de las recomendaciones, la de promoción de salud y la de prevención de enfermedad, y se hacen confluír en la práctica clínica.

Más de 100 profesionales expertos repartidos según su área de trabajo, propuestos por alrededor de 40 sociedades científicas de ámbito nacional y representantes de las Comunidades Autónomas debatieron y consensuaron un documento de trabajo previo elaborado por cada grupo impulsor. Como resultado de estos días de trabajo se establecieron una serie de recomendaciones que pueden servir para marcar un interesante hito en la práctica clínica de los profesionales sanitarios de nuestro país.

En concreto, haciendo referencia al grupo de prevención de la obesidad infantil y juvenil se adelantaron algunas propuestas que aunque tituladas como *conclusiones preliminares*, dada su utilidad y actualidad merecen ser divulgadas. Fue en este grupo de trabajo donde la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria estuvo presente y tuvo un papel muy activo.

No cabe duda que la obesidad infantil y juvenil es un problema de enorme repercusión tanto por su magnitud (prevalencia) como por constante tendencia al aumento. En nuestro país, la concienciación y sensibilidad ante este problema de salud se ha plasmado en un interesante documento y, su desarrollo con una perspectiva multisectorial, aglutinadora y positiva. Es

reconocida por todos como la *Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y prevención de la Obesidad o Estrategia NAOS* y cuya meta es invertir la tendencia ascendente en la prevalencia de la obesidad.

Las conclusiones preliminares del grupo de trabajo respecto a este tema han recogido aspectos de gran interés que necesitan incluso de un lenguaje común y acuerdos de actuación en una misma dirección.

Con respecto a la definición, se concluyó en la necesidad de contar con una definición genérica de la obesidad, y además se recomendó la utilización de otras definiciones operativas según el uso a que se destinen, distinguiendo que debería ser diferente para los estudios epidemiológicos e investigación de aquella utilizada en la clínica. Con respecto al uso clínico se debería abordar de forma distinta los criterios utilizados para el seguimiento del desarrollo, que aquella utilizada para el cribado y el diagnóstico.

Como aspecto terminológico se estableció la utilización de tres términos para la descripción de este problema: "sobrepeso", "obesidad" y "exceso de peso". El término "exceso de peso" quiere abarcar de forma conjunta el continuo sobrepeso y obesidad. De forma genérica e independientemente la curva de referencia utilizada (a excepción de las de Cole-IOTF) se reservará el término sobrepeso para un percentil (P) del índice de masa corporal (IMC) entre $P \geq 85$ y $P < 97$; se propone el término obesidad para IMC correspondiente a sexo y edad de $P \geq 97$ (cuando definimos clínicamente se deberá acompañar de un valor de pliegue cutáneo superior a 2 DS) y exceso de peso un IMC para el $P \geq 85$.

Un aspecto de interés enorme es conocer que tablas utilizar para las definiciones dadas, el grupo de trabajo concluyó que para posibilitar las comparaciones epidemiológicas en los trabajos poblacionales sería recomendable la utilización de las tablas de Cole-IOTF. En el ámbito clínico, en el cual no existe consenso actualmente, se propuso la realización de

estudios poblacionales con representatividad estatal que permitieran validar a su vez la correlación del IMC con el grado de adiposidad. Por el momento, se recomendó la utilización de las tablas de Sobradillo 2004; las consensuadas por AEP-SEEDO-SENC (EnKid 2000) o aquellas tablas autóctonas que se estén utilizando hasta la fecha.

Desde el punto de vista de la justificación y magnitud del problema se recomendó la necesidad de actuar y para ello se recomendó la necesidad de impulsar estudios que permitan en nuestro medio identificar la relación causal de los factores asociados con el desarrollo de la obesidad, incorporando factores potencialmente asociados como son los psicosociales y se reconoció la importancia de la actividad física y adecuada alimentación como factores capaces de disminuir el riesgo cardiovascular asociado a los trastornos metabólicos de la obesidad.

A fin de poder conocer las acciones relevantes en curso con respecto a las estrategias de prevención de este problema se recomendó la recopilación periódica de iniciativas, materiales acciones realizadas (que cumplieran ciertos criterios para su inclusión). Se propuso el observatorio de la obesidad o la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición como un posible referente que pudieran asumir esta función.

Algunas reflexiones y recomendaciones se emitieron como estrategias y métodos de prevención y promoción. Entre ellas cabe destacar la utilización de la Estrategia NAOS como marco de referencia y la necesidad de apoyar, implementar y reforzar estrategias multisectoriales en todos los niveles de la administración y atendiendo al menos los siguientes ámbitos: la comunidad, el medio escolar, el medio sanitario y el familiar. También se recomendó la necesidad de explorar, poner en marcha y difundir modelos de promoción y prevención del exceso de peso, y protocolos de actuación que comporten resultados alentadores.

Para todo ello se recomendó la búsqueda de mensajes básicos para dar a madres /padres y niños/as a fin de evitar el exceso de peso. Entre ellos se destacaron los concernientes a promover una alimentación saludable y la actividad física. Entre los dietéticos se hizo mención del fomento de una dieta variada y saludable, rica en frutas, verduras, legumbres y cereales integrales,

con un adecuado reparto de nutrientes a lo largo del día (poniendo atención en el desayuno), limitando la ingesta de sal, grasas saturadas y alimentos altamente energéticos y utilizando el agua como principal bebida. Para la actividad física se recomendó conseguir un hábito de vida activo en cualquier ambiente incluyendo el fomento de un estilo de vida activo familiar. Para ello, se recomendó la realización, preferiblemente diaria, de 60 minutos de actividad física intensa o moderada, incluyendo dos días a la semana ejercicios para mejorar la fuerza muscular y la flexibilidad y limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias de ocio a menos de dos horas al día.

De esta forma se debería incidir en medidas prácticas y concretas como las que se propusieron: aumentar el consumo de, al menos una pieza de fruta al día sobre el perfil de consumo cotidiano; mejorar el entorno alimentario en el marco escolar incidiendo en el comedor escolar y las máquinas expendedoras de alimentos y bebidas; utilización del espacio escolar para la incentivación de la realización de actividad física gratificante (recreos escolares activos, y apertura de los centros en horarios extraescolares) y desde el ámbito sanitario recomendar la promoción de la lactancia materna, la práctica de una alimentación y actividad física saludables, desarrollando todas las herramientas necesarias para ello.

Tal como se recordó por el grupo, las corporaciones locales y otras administraciones públicas tienen un importante papel en la adaptación del ambiente urbano y promoción de las medidas que van a favorecer una vida activa y segura.

Finalmente se concluyó con la posibilidad de hacer en un futuro una revisión sistemática al objeto de establecer el nivel de evidencia disponible para cada una de las intervenciones propuestas.

Creo que es un paso incipiente pero firme para establecer unas recomendaciones que puedan ser consensuadas y aceptadas por todos para poder unir esfuerzos en el abordaje de la obesidad infantil y juvenil. Si bien, es un inicio muy interesante, deben propiciarse estos espacios donde todas las sociedades científicas implicadas puedan analizar, reflexionar y recomendar estrategias, acciones y mensajes comunes que hagan efectivos los esfuerzos destinados a la prevención de este problema de salud.