

El paradigma de la obesidad

Mucho se viene publicando en los últimos meses sobre el alarmante aumento de las tasas de obesidad en todos los grupos de edad, pero muy especialmente en niños y adolescentes. Los científicos veníamos dando la voz de alarma desde hace más de una década, pero no es hasta que el problema ha tenido unas dimensiones que afectan a más de una cuarta parte de la población, cuando el tema ha trascendido a la opinión pública. En un artículo que a mi me gusta mucho citar, los australianos Egger y Swinburn (1997) ya proponen un cambio en la orientación tanto del problema como de la solución. El individuo con sobrepeso u obeso, hasta entonces culpabilizado y demonizado por no saber controlar su apetito que le ha llevado a tener una adiposidad superior a la deseada, se convierte según estos autores en víctima. No es el individuo el que está respondiendo mal a un entorno y una situación adecuada, sino que el individuo responde a un entorno que favorece el desarrollo de la obesidad (ambiente obesogénico). Por citar unos ejemplos: poco se puede hacer para tomar 5 frutas y verduras al día si estos productos son de los más caros del mercado o difícilmente se puede ir en bicicleta al trabajo si el urbanismo no ha previsto carriles-bici (contaminación aparte).

Este planteamiento es la base sobre la que se han formulado el programa NAOS del Ministerio de Sanidad y Consumo, y los programas similares que han puesto en marcha la mayoría de gobiernos de la Unión Europea. Sin duda, un gran paso en la dirección correcta, al que se han sumado muchas empresas de alimentación, restauración, publicidad, etc. Si no es entre todos, jamás podremos frenar el aumento de la obesidad.

En el punto de mira está la prevención (en vista del "semi"fracaso del tratamiento), que hasta hace muy poco tenía escaso apoyo por parte de las autoridades sanitarias y los seguros médicos, y que debe empezar en la edad infanto-juvenil. En esta prevención sin duda interviene una educación que va mucho más allá de inculcar una alimentación "adecuada". Tenemos que hablar de un estilo de vida saludable, que afronte la alimentación, el consumo de alcohol, tabaco y drogas, unas normas de higiene y la práctica de deporte. Aunque parezca contradictorio, en este enfoque de estilo de vida saludable, el peso corporal del individuo como tal pierde importancia. Resultados recientes de estudios científicos, como el proyecto AVENA financiado por el Instituto de Salud Carlos III en el que se ha evaluado casi 3000 adolescentes españoles han puesto de manifiesto que una buena condición física reduce los factores de riesgo de desarrollar una futura enfermedad cardiovascular incluso en aquellos con sobrepeso y un grado leve de obesidad. En otras palabras, los adolescentes "gorditos" pero con una buena condición física presentan mejores indicadores de salud que los adolescentes más delgados pero con una mala condición física. Por tanto, quizás haya que cambiar algo el paradigma. La política sanitaria actual no debe operar en el paradigma centrado en el peso corporal.

El índice de masa corporal no debe emplearse para catalogar a las personas en obesas y no obesas, porque no es válido en muchas poblaciones (niños, adolescentes, ancianos, deportistas, etc). El objetivo principal debe ser mejorar la condición física de la población, que llevará consigo una reducción de la grasa corporal y la adopción de un estilo de vida saludable. Programas bien diseñados por personas adecuadamente formadas, en los que no sólo se trabaje la parte cardiovascular, sino también los otros componentes de una óptima condición física: fuerza, flexibilidad, coordinación. Para ello probablemente haya que aumentar el número de horas lectivas de educación física en los colegios e institutos (al menos a 4 horas a la semana o bien una hora diaria) y no seguir la tendencia de reducirlas como es en la actualidad, fomentar las actividades lúdico-deportivas en los patios de los colegios y en horario extraescolar. Todo ello dentro de ese estilo de vida saludable y del marco NAOS que facilita al individuo ese comportamiento.

La nueva paradoja de la obesidad es que la delgadez por sí misma no es sinónimo de salud y de esperanza de vida saludable. Hay que tomar nota.

Bibliografía

- Egger, G., & Swinburn, B. (1997) An "ecological" approach to the obesity pandemic. *BMJ*, 315 (7106):477-80.
- González-Gross M, Ruiz-Ruiz J, Moreno L, de Rufino-Rivas P, Garaulet M, Mesana MI, Gutiérrez A & The AVENA Group (2003). Body composition and physical performance of Spanish adolescents. The AVENA* pilot study. *Acta Diabetol.*, 40, (suppl 1): S299-S301.
- Moreno, L.A., Mesana, M.I., González-Gross, M., Gil, C.M., Fleta, J., Wärnberg, J., Ruiz, J.R., Sarría, A., Marcos, A., Bueno, M. & The AVENA Study Group* (2006). Anthropometric body fat composition reference values in Spanish adolescents. The AVENA Study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 60(2):191-6.
- Ortega, F.B., Ruiz, J.R., Castillo, M.J., Moreno, L.A., González-Gross, M., Wärnberg, J., Gutiérrez, A. & The AVENA Study Group (2005) Low Level of Physical Fitness in Spanish Adolescents. Relevance for Future Cardiovascular Health (AVENA Study). *Revista Española de Cardiología*, 58 (8):898-909.

Marcela González Gross