

El sobrepeso de los más pequeños es el resultado de una ecuación compleja en la que intervienen factores genéticos, ambientales, socioeconómicos y psicológicos

La *mala* educación alimentaria

Una cuarta parte de los jóvenes españoles menores de 24 años padecen obesidad o sobrepeso, lo que convierte a España en uno de los países europeos con mayores tasas de obesidad infantil. El dedo acusador se dirige a la inactividad física, la comida basura o los mensajes publicitarios, pero todo apunta a que la causa de esta epidemia rampante se basa principalmente en una inadecuada educación alimentaria.

No hace falta dirigir la mirada a otros lugares para comprobar esta afirmación. En abril de 2007 unos abuelos asturianos perdieron temporalmente la custodia de su nieto, un niño de 10 años y 100 kilos de peso. El Gobierno de Asturias se hizo cargo provisionalmente de su tutela para someterlo a una dieta de adelgazamiento con el objeto de que el menor recuperara un peso normal para su edad. Apenas dos meses antes, los servicios sociales británicos habían valorado la posibilidad de retirar la custodia a la madre de un niño de ocho años que pesaba 91 kilos.

Ambos casos pueden considerarse extremos, pero no por ello dejan de ser un síntoma de que algo anómalo está sucediendo en Europa con los hábitos alimentarios. Encuestas recientes lo corro-





OBESIDAD INFANTIL

boran: España es, por detrás del Reino Unido, el país europeo con mayores tasas de obesidad infantil. Las cifras no dejan lugar para la indiferencia: la incidencia de obesidad en niños y jóvenes de 2 a 24 años alcanza ya el 13,9%, y la de sobrepeso, el 12,4%. Es decir, una cuarta parte de niños y jóvenes tienen un peso superior al que sería saludable para su edad, proporción que se ha duplicado en sólo 15 años.

La resolución del caso del niño asturiano es muy significativa porque incluía una valoración en la que se fija la verdadera responsabilidad de la obesidad del menor. La medida pretendía, según la sentencia, que los abuelos adquiriesen un compromiso real de alimentación saludable para que el niño pudiera reinsertarse en su hogar sin que se viera vulnerado por ello el derecho fundamental a la salud.

Esta decisión se tomó tras descartar problemas endocrinos o metabólicos y después de haber analizado en profundidad el estilo de vida de la familia del menor. El análisis estableció como causa directa del exceso de peso una "mala educación alimentaria" que afectaba no sólo al niño, sino a buena parte de los miembros de la familia.

PISTAS PARA DIAGNOSTICAR OBESIDAD INFANTIL

La detección de un sobrepeso es una tarea simple, basta con echar un vistazo periódicamente a la báscula y estar atentos a lo que se entiende como peso normal según edad, altura o constitución física. El problema surge cuando este sobrepeso se hace habitual o tiende a aumentar sin que se aprecie la posibilidad de revertir la situación de forma natural. Es entonces cuando la familia debe tomar cartas en el asunto y acudir a un especialista. ▶

Consumer.es EROSKI publicó en 2006 la Escuela Prevenir la Obesidad Infantil. El objetivo de esta Escuela es fomentar una alimentación equilibrada entre los niños y jóvenes y, mostrar cómo comer de forma saludable tiene un impacto positivo en la salud evitando la obesidad. Puede encontrar más información en: <http://obesidadinfantil.consumer.es/>.

ENSEÑAR A COMER BIEN

ACTITUDES QUE PUEDEN INFLUIR EN LA OBESIDAD INFANTIL



PADRES SOBREPTECTORES

Se trata de progenitores que alimentan exageradamente a sus hijos como forma natural de expresarles su amor y su cuidado, y de calmar sus sentimientos, casi siempre injustificados, de no estar haciéndolo suficientemente bien.



PADRES OBSESIONADOS CON EL PESO Y LA ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

Están continuamente vigilando lo que comen o dejan de comer sus hijos, y son excesivamente estrictos con su alimentación.

PREMIOS Y CASTIGOS CON LA COMIDA

Algunos padres emplean continuamente los alimentos más caprichosos para los niños (chucherías, dulces, chocolate) como recompensa por su correcto comportamiento. Por otro lado, tratan de compensar sus largas jornadas laborales concediéndoles a sus hijos todos los caprichos, como comer habitualmente comida rápida o dejar que ellos elijan la comida que más les gusta, que por lo general no suele ser la más sana.

¿DEMASIADA CANTIDAD?

Algunos padres dan a los niños cantidades exageradas de alimentos que superan lo que su organismo es capaz de quemar o asimilar. Intentan equiparar las cantidades de alimentos de los niños al de las personas adultas, a su ritmo de comidas y a sus horarios. La ración de carne para un niño de tres años no ha de superar los 60-70 gramos, y sí necesita comer dos piezas de fruta cada día. Hasta los diez años, la cantidad de carne por ración no debería superar los 100 gramos y conviene acostumbrarle a que coma tres piezas de fruta, y un puñado de frutos secos, de manera habitual.

¿QUÉ DESAYUNAN? ¿QUÉ SE LLEVAN PARA ALMORZAR O MERENDAR?

La falta de tiempo, la comodidad y la economía hacen que muchos padres y madres ofrezcan a sus hijos alimentos muy energéticos. Se trata de desayunos con madalenas y galletas rellenas, y almuerzos y meriendas a base de bollería, dulces y refrescos.



¿PADRES Y MADRES ACTIVOS?

Son muchas las personas adultas que relacionan el ejercicio con un esfuerzo innecesario que no les aporta ningún beneficio, por lo que el tiempo que deberían dedicar a moverse, lo pasan en el coche o frente al televisor, el ordenador o la videoconsola.



→ CONSECUENCIAS EN LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA DE LOS NIÑOS

IDEA DISTORSIONADA DE LA CANTIDAD DE ALIMENTOS QUE NECESITAN.

Los niños satisfacen a los mayores admitiendo el exceso de comida y acostumbrándose a él como algo normal. Esta sobredosis de comida se traduce en más peso.

REBELDÍA.

Muchos niños, como se han visto reprimidos de pequeños, mantienen, en su adolescencia, una alimentación contraria a la que sus obsesivos padres han pretendido inculcarles. No les han transmitido una relación sana con la comida.

COMIDA POCO SANA PARA CANALIZAR SU MALESTAR.

La asociación entre alimentos y emociones es un hecho evidente y demostrado. El cerebro asocia el consumo de ciertos alimentos a una sensación de placer y bienestar, por lo que recurre, ya de niño, ya de mayor, a ellos como forma natural de canalizar su malestar, su ansiedad.



NO REGULAN LAS SEÑALES INTERNAS DE HAMBRE-SACIEDAD.

Si el niño está expuesto a comidas copiosas, no desarrolla una respuesta natural de rechazo del alimento ante la señal de saciedad. Le han enseñado, y así lo ha aprendido, que tiene que comer mucho más de lo que sería normal para su edad.



MALOS HÁBITOS.

El consumo diario de este tipo de alimentos no sólo distorsiona las calorías de la dieta, sino que no se corresponde con la idea de unos buenos hábitos. Si el consumo es ocasional y el niño es activo, consumirá las calorías extras. Sin embargo, la combinación de malos hábitos y la elección frecuente de este tipo de alimentos se traduce, a corto, medio y largo plazo, en un aumento progresivo de peso.

NIÑOS SEDENTARIOS.

Los niños de esta generación disfrutan de aficiones pasivas: pasan dos horas y media cada día delante del televisor y media hora jugando con videojuegos o conectados a Internet. Sentados delante de las pantallas comen palomitas y reciben decenas de anuncios de los alimentos cuyo consumo frecuente es menos recomendable.

Ante la mínima sospecha de que pueda surgir alguna complicación metabólica hay que acudir al médico, o bien al dietista. En cualquier caso, el profesional valorará de forma integral los hábitos de vida del niño, su ritmo y nivel de actividad física y la conducta alimentaria que sigue. Pero también recopilará información acerca de la forma de cocinar, del tipo de alimentos, de las cantidades que acostumbra a comer el niño, del orden en las comidas (desayunos, almuerzos, meriendas) y de los horarios.

Aunque esta información resulta esencial, ni es la única ni tampoco la más importante que se debe identificar: la obesidad infantil es el resultado de una ecuación compleja en la que intervienen factores genéticos, ambientales, socioeconómicos y, sin duda, psicológicos. Todo ello forma parte de la costumbre familiar y de la relación que mantiene el niño (también los padres) con la comida. Es imprescindible, por ello, la compañía de los progenitores en la consulta dietética para resolver las dudas que tenga el niño sobre las cuestiones que le pueda plantear el dietista o el médico relativas a su alimentación.

El diagnóstico del sobrepeso o de la obesidad es sencillo y rápido, ya que los datos antropométricos (peso, talla y perímetros de cintura, cadera, muslo y brazo) se comparan con los establecidos para la población infantil. Con ellos se marca la diferencia entre sobrepeso y obesidad. Pese a que la obesidad representa un mayor



EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS, EL EXCESO DE PESO RESPONDE A DESEQUILIBRIOS NUTRICIONALES Y A QUE NO SE CONSUMEN LAS SUFICIENTES ENERGÍAS

riesgo para la salud del niño, no hay que dejar en un segundo plano el sobrepeso. Este trastorno también precisa ser tratado con seriedad desde los primeros años de vida. Es ahí donde radica la dificultad: en conocer el origen que ha llevado a que el niño aumente de peso.

No hay que perder de vista la condición genética del menor. Sin embargo, en la mayoría de los casos el exceso de peso responde más a desequilibrios nutricionales y a que no se consumen las suficientes energías. De cualquier modo, este problema se transformará en una constante en el niño si la familia al completo no se implica en un cambio hacia unos hábitos de vida y alimentarios más saludables.



LOS PADRES ENSEÑAN, EL NIÑO APRENDE

La razón de que el exceso de peso esté asociado a una conducta alimentaria mal aprendida y a una relación poco sana con la comida se debe a que la forma en que se ha enseñado a comer al niño no ha sido la más adecuada. Por esta razón, es determinante, tanto para padres, abuelos y educadores, descubrir hasta qué punto ellos, con su comportamiento alimentario, su disciplina y el tiempo y modo que emplean en enseñar a comer, son responsables de la conducta alimentaria de los más pequeños.

Enseñar a comer forma parte de la educación y transmisión de conocimientos de los padres y madres con los hijos. Y como todo aprendizaje requiere un esfuerzo diario. ◀

5

CLAVES PARA...

evitar la retención de líquidos

- 1. Más agua.** Cuanta más agua se beba, con mayor facilidad se eliminarán los líquidos acumulados. Conviene que se tome agua de baja mineralización o hiposódica, con menos de 20 miligramos de sodio por cada 100 mililitros de agua. Conviene beber el primer vaso con zumo de limón y en ayunas para que sea depurativo.
- 2. Menos sodio.** La sal tiene sodio. El sodio retiene líquidos y entorpece la circulación. Los vegetales frescos apenas tienen sodio. Los alimentos más salados que conviene reducir son los quesos curados, los embutidos y los ahumados. Más sodio aún contienen los alimentos procesados, las conservas o los productos envasados.
- 3. Alimentos ricos en potasio.** Ayudan a orinar más. Se recomiendan vegetales como las espinacas, el calabacín y los champiñones. Las frutas como el plátano, la piña, el albaricoque, las frutas desecadas, los frutos secos sin sal, las patatas y las legumbres también contienen mucho potasio.
- 4. Infusiones para orinar más.** Hay plantas diuréticas que tomadas en infusión después de comer o entre horas son efectivas para orinar más. Algunas son: el diente de león, la cola de caballo, el ortosifón y las hojas de olivo. El consejo del especialista es esencial para evitar pérdida de minerales como el potasio si se abusa de ellas.
- 5. ¿Comer sin sal?** Dependerá del grado de retención de líquidos. Si es importante habrá que reducir o eliminar la sal añadida y los alimentos más ricos en sodio. Hasta que los riñones no consigan eliminar todo el exceso de sodio, el organismo seguirá reteniendo líquidos.



EL ABC DE LA NUTRICIÓN

Botulismo

Intoxicación alimentaria producida por la toxina de la bacteria *Clostridium botulinum*. Los alimentos con más riesgo de transmitir el botulismo son las conservas y semiconservas caseras. Los síntomas, abdominales o neurológicos, aparecen entre las doce horas y los ocho días de haber consumido el alimento contaminado. Puede ser mortal.