

“No se puede esperar que los niños tengan hábitos saludables si su entorno los empuja en la dirección contraria”

Miguel
Angel
Royo-
Bordonada

Jefe del Área de Estudios de la Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III



Médico, investigador y especialista en medicina preventiva y salud pública, Miguel Ángel Royo-Bordonada ha desarrollado numerosos estudios sobre la alimentación infantil en España. Le preocupan las actuales tasas de sobrepeso y obesidad -en particular, las que se registran entre los niños- y dedica buena parte de sus esfuerzos a analizar las causas y las posibles estrategias de prevención. Desde su punto de vista, hacen falta más recursos humanos y económicos para hacer frente a uno de los grandes desafíos sanitarios del presente. Y del futuro.

¿Cuáles son los índices de obesidad infantil en España? Uno de cada tres niños padece sobrepeso u obesidad. La noticia esperanzadora es que la prevalencia de la obesidad parece estabilizarse. Si comparamos los datos de 2006 y 2012 de la Encuesta Nacional de Salud, vemos que se mantiene estable o disminuye ligeramente. Sin embargo, la prevalencia podría estar aumentando todavía en los grupos socioeconómicos más desfavorecidos. No obstante, las cifras siguen siendo inaceptablemente altas y no podemos asegurar que no vayan a repuntar en un futuro. Por tanto, lejos de caer en el conformismo, debemos mantener la alerta y actuar decididamente para revertir la actual situación.

¿Hay un factor económico en las tasas de obesidad? Sí. Ya sabíamos que la prevalencia de la obesidad es mayor en las clases sociales más desfavorecidas. Ahora, observamos que la tendencia positiva de estabilización es más favorable en las clases sociales más favorecidas. Los menores que proceden de clases sociales bajas se benefician menos de esta tendencia por sus condicionantes socioeconómicos. Por tanto, la brecha social en obesidad infantil podría estar aumentando aún más.

¿Hasta qué punto condiciona el entorno? Los hábitos alimentarios dependen mucho de las influencias externas, de condicionantes ambientales y socioeconómicos que determinan lo que uno come y bebe,

y también la práctica de ejercicio físico. Puedes decirle a un niño que coma fruta, pero difícilmente lo hará si ve 20 anuncios al día que le animan a comer otro tipo de productos. O encuentra en su colegio una máquina expendedora de alimentos que, en su mayoría, son de pobre valor nutricional; o sus padres no la comen habitualmente. No se puede esperar que los niños tengan hábitos saludables si su entorno los empuja en la dirección contraria.

¿Qué futuro se perfila con las actuales cifras de obesidad infantil? La obesidad infantil es el gran reto sanitario del futuro, es una bomba de relojería. Los estudios de seguimiento muestran que los niños con obesidad tienen una elevada probabilidad de convertirse en adultos obesos. Esto aumenta el riesgo de diabetes y enfermedades cardiovasculares, que son la primera causa de mortalidad, pero también incrementa los problemas ortopédicos y algunos tipos de cánceres. Algunas estimaciones indican que, en la próxima generación, la esperanza de vida de nuestros hijos podría ser menor que la nuestra.

Existen iniciativas para combatir la obesidad infantil, pero parece que los esfuerzos nunca son suficientes, ¿qué falla? Hay varias cosas que deberíamos hacer y no hacemos. La primera, mejorar la regulación de la publicidad de alimentos dirigida a los niños. Esta es una prioridad absoluta. En España, el código PAOS regula las técnicas de marketing que se utilizan con los niños. Impide, por ejemplo, que se usen personajes famosos para promocionar alimentos altamente energéticos y pobres en nutrientes. Sin embargo, no limita el tipo de productos que se pueden anunciar. El código PAOS no reduce la exposición de los menores a la publicidad de estos productos. Además, en televisión solo afecta a los menores de 12 años; mientras que en otros países alcanza hasta los 16 o 18 años. La herramienta que tenemos, por tanto, es insuficiente.

¿Qué otras cosas deberíamos corregir? Se debería atender de forma más

decidida al entorno escolar y prohibir que haya máquinas “vending” o, al menos, exigir que esos alimentos cumplan con unos mínimos estándares de calidad nutricional. En España, en 2010, se desarrolló un conjunto de recomendaciones para la oferta alimentaria de los comedores escolares y el ámbito escolar. Pero no dejan de ser eso, recomendaciones. Por tanto, no hay nadie responsable de vigilar si se están cumpliendo o no, ni de obligar a que se cumplan. Y hay otras iniciativas que convendría impulsar.

¿Cuáles? Es necesario mejorar la información nutricional de los productos, ofrecerle a los consumidores un etiquetado de fácil lectura y comprensión. Habría que plantearse subsidios para productos saludables y políticas activas para fomentar la práctica de actividad física. Ambas cosas orientadas, sobre todo, a las personas con menos recursos. Y, por supuesto, se necesitan campañas de marketing social sostenidas en el tiempo para promover hábitos de vida saludables. Ha habido campañas muy buenas, como “¡Despierta, desayuna, come sano y muévete!”, desarrollada en el marco de la estrategia NAOS, que sin embargo han durado apenas unos meses. Era un spot estupendo, pero de solo unos 20 segundos. Frente a eso, los niños están expuestos a unos 20 anuncios diarios de productos alimentarios y bebidas de los cuales el 70% son altamente energéticos y pobres en nutrientes.

¿A qué se debe ese desequilibrio? A la falta de recursos. Basta comparar lo que se invierte en educación en hábitos nutricionales saludables a menores con la inversión de las compañías en publicidad de productos altamente procesados, pobres en nutrientes y ricos en grasas y azúcares. La diferencia es abismal: mientras la inversión en educación saludable se mide en unidades o decenas de millones de euros, la inversión en publicidad de productos procesados, altamente energéticos y pobres en nutrientes, se mide en centenas o miles de millones de euros.