

**La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)
celebra su VIII Reunión Anual en Granada en el marco del 61º
Congreso de la Asociación Española de Pediatría**

LOS PEDIATRAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEMANDAN MÁS TIEMPO Y FORMACIÓN ESPECIALIZADA PARA ATENDER LA OBESIDAD INFANTIL

- **El 26% de los menores de edades comprendidas entre los 6 y 10 años tiene sobrepeso y el 19,4% padece obesidad**
- **Durante las últimas décadas, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños ha aumentado en todo el mundo**
- **Los pediatras de AP consideran imprescindible monitorizar el crecimiento y desarrollo como medida de salud personal y comunitaria**
- **El Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía pretende conseguir el compromiso e implicación de todos los profesionales involucrados en el seguimiento de la salud de los niños para que den un mensaje continuado, personalizado y contextualizado a las familias de los menores con exceso de peso.**
- **La formación de los profesionales se configura como una línea estratégica prioritaria dentro del Plan, con el reto de formar a más de 1.500 profesionales de pediatría**

Granada, 1 de junio de 2012.- Según el estudio Aladino, el 26% de los menores de edades comprendidas entre los 6 y 10 años tiene sobrepeso y el 19,4% padece obesidad.ⁱ Este es uno de los temas tratados en la VIII Reunión Anual de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), desarrollada en el marco del 61º Congreso de la Asociación Española de Pediatría (AEP) que se celebra estos días en Granada y sobre el

que los pediatras de Atención Primaria han reflexionado y propuesto alternativas.

El aumento de casos de obesidad infantil en el mundo llevó a la Organización Mundial de Salud (OMS) a declarar este problema como una *epidemia del siglo XXI*. Sin embargo, según la **doctora Manuela Sánchez Echenique**, pediatra de Atención Primaria en Pamplona, *“las definiciones de sobrepeso y obesidad difieren en los estudios y esto origina que sean difíciles de comparar. Afortunadamente, los actuales estándares y referencias de la OMS así como el software que ha puesto gratuitamente a disposición de los profesionales están solucionando este problema”*.

Durante las últimas décadas, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños ha aumentado en todo el mundo. El exceso de peso, que en la infancia casi siempre se produce por un aumento de la materia grasa es un factor de riesgo para la enfermedad adulta posterior, pero se asocia también con el deterioro de la salud durante la infancia en sí, ha apuntado la doctora Sánchez Echenique.

Según esta experta, una dieta basada en altos índices de grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes junto a un descenso en la actividad física durante la infancia, puede provocar mayor riesgo de hipertensión, resistencia a la insulina, enfermedad del hígado graso, disfunción ortopédica y angustia psicosocial.

Estudio nutricional de la población infantil

Dadas las implicaciones de Salud Pública y de sostenibilidad de los sistemas sanitarios, los pediatras consideran imprescindible monitorizar el crecimiento y desarrollo de la población infantil como medida de salud personal y comunitaria. *“Por este motivo, -según explica la experta- iniciamos un estudio en Navarra¹ para evaluar el estado de nutrición infantil de manera periódica a partir de todos los datos existentes en las historias clínicas informatizadas de Atención Primaria”*. Además, *“los resultados obtenidos dan un reflejo de la situación a nivel local y general, debido a su alta cobertura”*, ha matizado.

Esta investigación pone de manifiesto que el 7,9% de los menores de 15 años presentan obesidad y un 21% padecen sobrepeso. Asimismo, entre los 5 y 14 años tiene mayor incidencia en varones, mientras que en los

¹ Estudio descriptivo retrospectivo transversal: La población diana fueron todos los niños nacidos con posterioridad al 1 de enero de 1995 con Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) en centros de Atención Primaria de la Comunidad Foral de Navarra.

menores de 5 años es similar en ambos sexos. *“Destacan también las diferencias entre unas zonas y otras lo que obligará a poner en marcha estudios para valorar las causas subyacentes”*, ha indicado la Dra. Sánchez Echenique.

Como noticia positiva, se ha observado que, con respecto al año 2007, ha habido un leve descenso de la obesidad global en Navarra y esta mejoría ha sido producida por el 9% de descenso de la obesidad en los menores de 5 años, ya que los escolares de 5-14 años han seguido experimentando un leve ascenso. *“Una posible causa que se ha barajado para este resultado es la introducción de las gráficas de crecimiento de la OMS, introducidas el año 2007”*, ha comentado esta pediatra.

Asimismo, la **doctora Begoña Domínguez**, Presidenta de AEPap, ha añadido que *“en Pediatría de AP se hace un seguimiento de la población infantil desde su nacimiento hasta los 14 años. Por este motivo, la AP es la plataforma ideal para el conocimiento del estado de nutrición de esta población”*.

En la actualidad, los Servicios de Salud de las diferentes Comunidades Autónomas tienen un sistema de Historia Clínica Informatizada prácticamente en todos sus centros. *“Partiendo de los datos registrados en las historias clínicas se aplicarán los criterios de valoración de los standards de la OMS para conocer el estado de nutrición y se calcularán las prevalencias de desnutrición, sobrepeso y obesidad”*, ha explicado la experta.

A raíz del estudio de Navarra, *“nuestro objetivo es ofrecer las intervenciones específicas según las necesidades de cada niño, cada zona y cada Comunidad Autónoma”*, ha añadido la Dra. Begoña Domínguez. *“En la actualidad se están procesando los datos de Asturias y País Vasco y de manera progresiva iremos completando el estudio lo que nos permitirá confeccionar el mapa (local y general) nutricional de la población infantil de España”*, ha puntualizado.

Entre los objetivos principales de este estudio obtenidos destacan:

- Facilitar la información obtenida a los profesionales sanitarios que atienden a los niños, con los datos de su zona y cupo, y los datos de alerta para su confirmación o estudio así como la comparación con las otras zonas de su área y/o Comunidad Foral.

- Aportar a los gestores una visión general con las zonas que presentan mejores o peores datos para planificar y priorizar estrategias de actuación y estudiar las causas subyacentes y su solución.

Formación de profesionales

Por otro lado, la **doctora Begoña Gil Barcenilla**, pediatra de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud y directora del Plan Integral de Obesidad Infantil en Andalucía, ha destacado que aunque *“la obesidad es un problema de salud pública, supone también una cuestión de equidad, especialmente para determinados sectores de la población que cuentan con menos recursos”*.

Para hacer frente a esta situación, se diseñó el Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía (PIOBIN 2007-12)ⁱⁱ que pretende conseguir el compromiso y la implicación de todos los profesionales para que den un mensaje continuado, personalizado y contextualizado a las familias de los menores con exceso de peso.

La doctora Gil Barcenilla ha hecho hincapié en que *“los profesionales de AP necesitan recursos, tiempo y apoyo especializado. Es necesario disponer de herramientas clínicas, estrategias educativas, materiales de educación para la salud y mejorar la formación”*.

“La capacitación profesional para intervenir adecuadamente frente a esta epidemia es una prioridad para los profesionales y consideramos que la Administración Sanitaria debe facilitarles los instrumentos y los canales adecuados para ello”, ha matizado la experta.

La formación de los profesionales se configura como una línea estratégica prioritaria dentro del Plan, con el reto de formar a más de 1.500 profesionales de pediatría y una cifra mayor de personal de enfermería distribuidos por Andalucía, a través de una Red de Profesionales con los siguientes objetivos:

- 1) Identificar y contactar a la totalidad de profesionales relevantes en el campo de la obesidad infantojuvenil en Andalucía dispuestos a colaborar.

- 2) Conformar un grupo con identidad propia, impulsor del programa de formación y del propio Plan de Obesidad Infantil dentro de los servicios sanitarios y otras instituciones públicas y privadas de Andalucía.
- 3) Constituir un recurso humano permanente, multidisciplinar e intersectorial para futuros desarrollos del Plan.

Para la doctora Gil Barcenilla, *“la formación no sólo debe proporcionar conocimientos sino, sobre todo, modificar actitudes y desarrollar habilidades”*.

Para desarrollar el Plan de Formación, la experta ha concluido que *“se optó por la creación de una estructura de formación ad hoc –una red de profesionales- con el conjunto de profesionales del sistema que estaban dedicados al abordaje de la obesidad infantojuvenil (asistenciales, investigadoras o docentes) y deseasen colaborar”*.

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 3.000 pediatras de AP en el estado español.

En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y Grupo de Educación para la Salud).

Toda la información referente a esta Sociedad se encuentra en: www.aepap.org

Sobre la AEP

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a más de 9.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de Atención Primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la Asociación es velar

por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones en todos aquellos asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente.

www.aeped.es

Síguenos en Facebook ([aepediatria](https://www.facebook.com/aepediatria)) y Twitter ([@aepediatria](https://twitter.com/aepediatria))

Gabinete de prensa del 61º Congreso de la AEP:

Teresa Obregón / Marina Tocón

Tlfno: 91. 787.03.00/ 687.720.280/ 687.720.287

tobregon@plannermedia.com/ mtocon@plannermedia.com

i Estudio Aladino. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2011.

ii Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía 2007-2012. Junta de Andalucía 2006. Disponible en <http://csalud.junta-andalucia.es/principal>