

Tema de interés

Declaratoria de posición de la medicina familiar ante la obesidad infantil en México

XXIII Congreso Nacional & II Congreso Estatal de Medicina Familiar
Aguascalientes, Ags., 28 de mayo de 2011

Declaration of Family Medicine Position before Childhood Obesity in Mexico

XXIII National Congress & II State Congress of Family Medicine

Declaração de posição de medicina familiar perante a obesidade infantil no México

XXIII Congresso Nacional e II Conferência Estadual de Medicina de Família

Jaime Azuela Antuna,* Angélica María González Aquino,** Christian Hugo Carreón Nieto,*** Deisy Teresa Cetz Hugarte,****
Victoria Pineda Aguirre,***** Ricardo Ramos Martínez,***** María Dolores Damián Acha,***** Carlos Martínez Rueda,*****
Emiret Acosta Hernández*****

ATEN FAM 2012;19(1)

* Médico familiar de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) no. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Aguascalientes, Aguascalientes. ** Médico familiar UMF no. 77, IMSS, Tampico, Tamaulipas.

*** Médico familiar UMF no. 25, IMSS, Morelia, Michoacán.

**** Médico familiar UMF no. 57, IMSS, Mérida, Yucatán.

***** Médico familiar. Coordinador clínico de educación e investigación en salud UMF no. 20, IMSS, México, Distrito Federal.

***** Coordinador clínico de educación e investigación en salud, UMF/Unidad Médica de Atención Ambulatoria (UMAA) no. 53, IMSS, Gómez Palacio, Durango.

***** Médico familiar UMF no. 77, IMSS, Uruapan, Michoacán.

***** Médico familiar UMF Ixmiquilpan, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Ixmiquilpan, Hidalgo.

***** Médico familiar UMF no. 6, IMSS, Cortázar, Guanajuato.

Correspondencia:
Jaime Azuela Antuna
dr_jaime_azuela@yahoo.com

Aten Fam 2012;19(1):20-21.

Los médicos familiares reconocemos a la obesidad infantil como una compleja condición con numerosas causas, muchas de las cuales están más allá del control de los individuos. También, reconocemos que la obesidad infantil causa sufrimiento, daños a la salud y una mortalidad temprana, y que los niños con obesidad son sujetos a un enorme estigma social y discriminación.

Las actividades profesionales que competen al médico familiar toman como base la atención preventiva, integral y continua del paciente y su familia, siempre bajo una perspectiva biopsicosocial, la cual debe vincularse a otras instituciones sociales además de la familia, tales como el estado, instituciones de salud y educación, tanto públicas como privadas, con el objetivo de implementar acciones de manejo, y principalmente de prevención para atender el sobrepeso y la obesidad infantil con la inclusión del grupo familiar en el proceso, a fin de lograr modificar la conducta alimentaria y de actividades físicas, promoviendo hábitos y estilos de vida saludables en el paciente y en su familia.

Declaramos como compromisos:

- Que el médico familiar está obligado a permanecer actualizado en la prevención, tamizaje, diagnóstico y manejo primario de la obesidad infantil
- Que el médico familiar como médico de primer contacto, aplique sus conocimientos para proveer orientación nutricional

adecuada, así como orientación para una correcta realización de actividad física

- Que en conjunto con un equipo multidisciplinario, conformado por profesionales de la nutrición, trabajo social, psicología y enfermería, debemos ser promotores activos de la correcta alimentación y estilo de vida saludable
- Que el médico familiar considere un abordaje que incluya las esferas psicológica y social en la evaluación integral de los pacientes y sus familias

Recomendaciones

Respecto al papel de los padres:

- Influir en el comportamiento de sus hijos y poner a disposición en el hogar bebidas y alimentos saludables, además de apoyar y alentar la actividad física
- Sostener un estilo de vida saludable y que éste sea fomentado, puesto que el comportamiento de los niños suele modelarse a través de la observación y la adaptación

Sugerencias para la promoción de una nutrición saludable en el hogar

Para los lactantes y niños pequeños:

- Lactancia exclusivamente materna
- Evitar añadir azúcares y almidones a la leche artificial
- Aceptar la capacidad del niño para regular su propia ingesta de calorías, en vez de obligarlo a vaciar el plato
- Garantizar la ingesta de micronutrientes necesaria para fomentar un crecimiento lineal óptimo

Para niños y adolescentes:

- Proporcionar un desayuno saludable antes de acudir a la escuela
- Suministrar refrigerios saludables (cereales integrales, hortalizas, frutas)
- Fomentar la ingesta de frutas y hortalizas
- Reducir el consumo de alimentos ricos en calorías y pobres en micronutrientes (refrigerios envasados)
- Reducir la ingesta de bebidas azucaradas
- Hacer lo posible para que las comidas se hagan en familia
- Reducir la exposición a las prácticas mercadotécnicas (por ejemplo, reducir el tiempo dedicado a ver televisión)
- Enseñar a los niños a resistir la tentación y las estrategias mercadotécnicas
- Proporcionar información y aptitudes para que puedan elegir opciones alimentarias saludables

Sugerencias para la promoción de la actividad física en el hogar

- Reducir el tiempo de inactividad (televisión, computadora)
- Alentar la asistencia al colegio y a otras actividades sociales a pie o en bicicleta en condiciones de seguridad
- Integrar la actividad física en las rutinas de la familia, buscando tiempo para ha-

cer paseos en familia o participar juntos en juegos activos

- Asegurarse de que la actividad sea apropiada para la edad y proporcionar equipo protector (casco, muñequeras, rodilleras, etcétera)

En las esferas psicológica y social

- Alentar a los padres y demás familiares a convertirse en modelos de alimentación saludable
- Evitar utilizar la comida como incentivo o como vehículo de recompensa afectiva o como castigo
- Evitar la promoción de modelos corporales ideales que condicionan trastornos de la imagen corporal y/o alimentación
- Eliminar el uso del término “gordo” y otras denominaciones que pueden estigmatizar o ser agresivas al referirse a los pacientes y/o familiares obesos
- Se debe incluir la terapia conductual a largo plazo como parte del tratamiento integral (dieta y actividad física) para la reducción de peso en pacientes con sobrepeso y obesidad
- La obesidad infantil requiere del abordaje con el modelo de enfermedad crónica que contemple una nueva estructura que involucre a los recursos de la comunidad, al equipo de salud y la familia del paciente para otorgar un servicio más comprensivo y útil

Futuras directrices

- Fomento y desarrollo de actividades de investigación relacionadas a la obesidad infantil creando datos nacionales confiables acerca de los niveles de intervención y su eficacia para las condiciones específicas de la población mexicana
- Implementación de mayores recursos para la prevención, tratamiento e investigación en obesidad infantil

- Solicitamos incluir profesionales en psicología en las unidades de medicina familiar para estar en condiciones de proveer una atención integral
- Proponemos que las empresas productoras de alimentos procesados etiqueten sus productos con leyendas que mencionen que estos pueden ocasionar obesidad o daño a la salud
- Incluir la promoción de las dietas saludables y la actividad física en la escuela, considerándolo como fundamental en la lucha contra la epidemia de la obesidad infantil
- Incorporar en el expediente electrónico de las instituciones de salud públicas un formato de hoja de control del paciente con obesidad, así como de cálculo de riesgo que considere variables biológicas, psicológicas y sociales apoyados con instrumentos de abordaje integral de salud familiar

Conclusiones

Actualmente, contamos con sólida evidencia para sostener que el complejo manejo que requiere la obesidad infantil precisa de un alto nivel de compromiso, en el cual han de trabajar conjuntamente el médico familiar, las familias a su cargo, otros profesionales de la salud y afines, así como las instituciones sociales, considerando que ningún abordaje será justo para todos y que las intervenciones rápidas e intensivas distan mucho de ser el abordaje correcto. Es por ello, que los médicos familiares con la apropiada experiencia y juicio clínicos, en combinación con la toma de responsabilidad y cooperación por parte de la familia, son críticos para obtener resultados favorables que permitan el control y reversión de este proceso mórbido que hoy atañe a nuestro país.