

## Editorial

# Sobrepeso, obesidad y su importancia en la Medicina de Rehabilitación

En el 2010, despertamos con la noticia de que México ocupa el primer lugar en obesidad tanto en niños como en adultos. Siete de cada 10 mexicanos tienen problemas con su peso. En el pasado, a finales del siglo XIX y la mitad del siglo XX estábamos preocupados por nuestra población desnutrida, de hecho México fue famoso en el mundo por muchos años, debido a las reflexiones e investigaciones sobre desnutrición en el niño y adulto, desarrollándose programas para combatir la desnutrición en el niño al descubrir la importancia que tiene la buena nutrición en el desarrollo de las funciones intelectual y social del niño. Sin embargo, esta desnutrición en las décadas pasadas son las condicionantes para el desarrollo de obesidad abdominal en la vida adulta.

Actualmente, México enfrenta serios problemas en el campo de la salud, por un lado la transición demográfica e incremento en la expectativa de vida (población joven y envejecida), así como la transformación del perfil epidemiológico y en consecuencia incremento de enfermedades crónico-degenerativas condicionantes de discapacidad.

Aunque las deficiencias nutricionales persisten en algunas regiones de las zonas Sur y Centro de México, contrastan con lo que ha ocurrido en las últimas dos décadas, en que la obesidad y el sobrepeso se han triplicado en nuestro país alcanzando el honroso primer lugar debido a la transformación tanto en la cantidad como en la calidad de los alimentos que se consumen en México.

La Organización Mundial de la Salud en 1998 la etiquetó como epidemia mundial, debido a que existen en el mundo más de un billón de adultos con sobrepeso y por lo menos 300 millones son obesos.

La obesidad es una enfermedad compleja, multifactorial, que generalmente se inicia en la infancia, pero que puede llegar a perdurar en la vida adulta. Actualmente es el trastorno nutricional más frecuente en países desarrollados y en vías de desarrollo; cuando se inicia en la segunda década de vida es un factor predictivo de la obesidad adulta, y si se mantiene en el tiempo, se asocia a un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular y mortalidad; algunas complicaciones metabólicas como la resistencia a la insulina y la dislipidemia pueden detectarse ya desde la infancia y adolescencia. Éstas y otras patologías asociadas a la obesidad limitan la calidad de vida de los niños obesos, como las que ocurren en el sistema musculoesquelético como tibias varas, enfermedad de Legg-Calvé-Perthes,

genu valgum, epifisiolistesis de la cabeza femoral, osteoartritis. Otras morbilidades asociadas a la obesidad infantil son: en la esfera cardiovascular, hipertensión arterial, hipertrofia cardíaca, arritmia cardíaca; en la respiratoria: síndromes de hipoventilación, apnea obstructiva del sueño, infecciones respiratorias; en la neuropsicológica: trastornos adaptativos, enfermedad depresiva.

Este problema de salud tiene su origen en una interacción genética y ambiental, siendo más importante la parte ambiental o conductual, la cual establece un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético. Su posible solución pasa por modificar los estilos de vida, no sólo del niño y de su entorno familiar, sino de todo el conjunto de la estructura social. Flodmark et al. han determinado que las estrategias de prevención frente a la obesidad infantil deben distribuirse en seis niveles: familia, colegio, profesionales de la salud, gobierno, industria y medios de comunicación. Cambio social en la promoción de una alimentación saludable y prevención del sedentarismo.

Aunque los términos de sobrepeso y obesidad se usan mutuamente, el sobrepeso se refiere a un exceso de peso corporal comparado con la talla, mientras que la obesidad se refiere a un exceso de grasa corporal. Un índice de masa corporal mayor a 25 kg/m<sup>2</sup> se define como sobrepeso, y un índice de masa corporal mayor a 30 kg/m<sup>2</sup> como obesidad en los adultos; en los niños se utilizan los valores de IMC de los percentiles 85 y 95 para definir sobrepeso y obesidad respectivamente, también es importante considerar la distribución de grasa corporal como la circunferencia de cintura que debe ser menor de 70 centímetros para evitar riesgo metabólico aumentado y enfermedad cardiovascular.

México cuenta con la Norma Oficial Mexicana NOM-174-SSAI-1998 para el manejo integral de la obesidad. Que no ha impactado en los profesionales de la salud para mantener a la población en su peso saludable.

Desde 1982 recuerdo que el Dr. Juan Enrique Quintal Velasco comentaba que los niños mexicanos se están haciendo sedentarios por estar sentados frente a la televisión toda la tarde, una forma de evitarla es que los niños pedaleen una bicicleta y así generar energía eléctrica para mantener la televisión encendida, actualmente no sólo es la televisión la causa del sedentarismo, sino los juegos electrónicos.

Amén del bombardeo de mensajes subliminales para invitarnos a comer «chatarra».

Lo mismo ocurre en el entorno de los nosocomios, mientras que el equipo de salud pregona estilos de vida saludable, el paciente al salir de la consulta pasa a los puestos callejeros a consumir comidas rápidas o frituras.

El Especialista en Medicina de Rehabilitación debe ser parte del equipo multi e interdisciplinario que maneja obesidad y sobrepeso, en las distintas etapas de la vida, desde la etapa escolar hasta la geriátrica, en la evaluación y corrección de la postura anatómica, en la prescripción del ejercicio y en programas preventivos.

Como corolario, la obesidad constituye una epidemia en México, que requiere de estrategias nacionales preventivas y de manejo coherente que englobe las estrategias mencionadas por Flodmark y colaboradores.

Los invito para que nos envíen sus artículos para su publicación en la Revista, así como sus comentarios.

Dra. María de la Luz Montes Castillo  
Editora de la Revista