

Artículo de
revisión

La **obesidad** infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación

RUBÉN RODRÍGUEZ ROSSI

INTRODUCCIÓN

Es un hecho comprobado que el sobrepeso y la obesidad en adultos y niños se ha transformado en un problema mundial de carácter epidemiológico que conlleva graves repercusiones en la salud y la calidad de vida de las personas y en los costos de la atención a la salud de las mismas. Analizar las diversas causas o factores que se relacionan con el origen y curso de la obesidad permitiría practicar intervenciones tempranas a nivel individual, grupal o poblacional que impidan el desarrollo del fenómeno. Uno de los factores que contribuyen a la génesis de la obesidad infantil es el uso de los medios de comunicación electrónicos, si se parte de la evidencia de que la obesidad puede ser generada tanto por un estilo de vida sedentario, como por la ingesta de alimentos hipercalóricos (independientemente de la influencia genética en el proceso). Este trabajo intenta resaltar la doble ubicación de los medios de comunicación al respecto: los cuales fomentan tanto el

sedentarismo como el aumento de la ingesta hipercalórica a la vez. Este artículo de revisión está basado en investigaciones y documentos recientes que tratan el tema.

DEFINICIONES Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Generalmente se evalúa la obesidad usando el Índice de Masa Corporal (IMC), que se define como el peso en kilogramos de un sujeto, dividido por el cuadrado de la altura en metros (Kg./m^2). Un IMC por encima de 25 Kg./m^2 es interpretado como sobrepeso y por encima de 30 Kg./m^2 es obesidad (1).

Actualmente más de mil millones de adultos presentan sobrepeso en el mundo y al menos 300 millones de ellos son clínicamente obesos. La obesidad y el sobrepeso suponen el mayor riesgo para las enfermedades crónicas, entre las cuales se destacan la diabetes tipo 2, la enfermedad cardiovascular, hipertensión y accidente cerebrovascular y ciertas

RESUMEN

Este artículo define someramente el concepto de sobrepeso y obesidad en general, sus factores contribuyentes y sus consecuencias para la salud humana, especialmente para los niños. De todos los factores que se relacionan con la etiología de la obesidad infantil, se centra en el papel de los medios de comunicación debido a la gran cantidad de tiempo cotidiano que los niños le dedican a los mismos y a su poder para provocar determinados comportamientos. Este estudio se basa en la revisión de investigaciones experimentales y documentos recientes de organizaciones importantes, como la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la Kaiser Family Foundation que tratan el tema. Se concluye que los medios de comunicación juegan un papel importante en el origen de la obesidad infantil.

Palabras clave: Índice de Masa Corporal, enfermedades crónicas, sedentarismo, alimentos hipercalóricos, televisión, anuncios publicitarios.

ABSTRACT

This paper briefly defines the concept of overweight and obesity, its contributing factors and its consequences for human health, especially for children. Of all factors related to childhood obesity, this paper focuses on the media role because of the amount of daily time devoted to them and their power to provoke certain behaviours. This work is based on the review of experimental research and recent documents belonging to such organizations as WHO (World Health Organization) and Kaiser Family Foundation. We conclude that the media play an important role as a cause of childhood obesity.

Key words: Body Mass Index, chronic diseases, sedentarism, hypercaloric foods, television, food advertising.

formas de cáncer. Las causas fundamentales de la obesidad y el sobrepeso son: el aumento del consumo de alimentos hipercalóricos, con alto nivel de grasas saturadas y azúcar, y la reducida actividad física (1).

La obesidad infantil es ya epidémica en algunas áreas y está en aumento en otras; se estima que, globalmente, 22 millones de niños menores de 5 años presentan sobrepeso. De acuerdo al Surgeon General de Estados Unidos, en ese país la cantidad de niños con sobrepeso se ha duplicado y la cantidad de adolescentes con sobrepeso se ha triplicado desde 1980 (1).

La obesidad da cuenta del 2 al 6% del total de los costos de atención a la salud en muchos países subdesarrollados (en algunos casos el cálculo estimado es del 7%); los costos verdaderos son indudablemente mayores debido a que no todas las repercusiones patológicas de la obesidad están contempladas en los cálculos (1).

La creciente epidemia mundial de la obesidad refleja los profundos cambios que están ocurriendo en las sociedades (como el predominio de un estilo de vida sedentario) y patrones conductuales de las comunidades en los recientes decenios. Mientras que los genes son importantes para determinar la susceptibilidad de una persona para ganar peso, el balance energético está determinado por el ingreso calórico

y la actividad física. El crecimiento económico, la modernización, la urbanización y la globalización de los mercados alimentarios son algunas de las fuerzas que subyacen en la epidemia mundial de obesidad (1).

La inactividad física o sedentarismo no es sólo un tema relacionado con conductas individuales sino que está relacionado con la falta de espacios como los parques, el aumento de las multitudes, la contaminación ambiental, el crimen, el tráfico y las dificultades para desarrollar un deporte y una recreación sana (2). Aún en las áreas rurales de los países subdesarrollados, los pasatiempos sedentarios como ver televisión gozan de una gran popularidad que se incrementa con el tiempo (3).

CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD INFANTIL

La obesidad está asociada con significativos problemas de salud en la infancia y es un importante y temprano factor de riesgo en gran parte de la morbilidad y mortalidad del adulto. Los problemas médicos comunes en niños y adolescentes obesos pueden afectar la salud cardiovascular (hipercolesterolemia y dislipidemia, hipertensión), el sistema endocrino (hiperinsulinismo, resistencia insulínica, alterada tolerancia a la glucosa, diabetes mellitus tipo 2, irregularidad menstrual), y la salud mental (depresión y baja autoestima). El estrés psicológico por la estigmatización social impuesta a los niños obesos puede ser más peligroso que las morbilidades médicas (4).

Los niños y adolescentes obesos también pueden sufrir otras complicaciones y asociaciones como las pulmonares (asma, síndrome de la apnea obstructiva durante el sueño, síndrome pickwickiano), ortopédicas (genu varum, deslizamiento de epífisis femoral) y complicaciones gastrointestinales/hepáticas (esteatohepatitis no alcohólica). La probabilidad de que la obesidad infantil persista en la adultez se estima que se incrementa desde aproximadamente el 20% a los cuatro años de edad, al 80% en la adolescencia.

En cuanto a los factores de riesgo, son evidentes en la obesidad infantil las interacciones entre factores genéticos, biológicos, psicológicos, socioculturales y ambientales (4). Como parte de estos factores mencionados, se destaca la actividad fundamentalmente sedentaria del tiempo libre, con una gran disponibilidad de entretenimientos como la televisión, los videos y los videojuegos. Además, con el creciente proceso de urbanización ha habido un decremento en la frecuencia y duración de las actividades físicas cotidianas de los niños, tales como caminar a la escuela y hacer los quehaceres del hogar (4).



Carlos Larracilla/Canción

LA EXPOSICIÓN DE LOS NIÑOS A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Una investigación publicada en 1999 de Reilly y otros, realizada en niños británicos, muestra un exceso de sobrepeso y obesidad en los niños británicos de edad preescolar y apunala la idea de que los esfuerzos para prevenir la obesidad del adulto deberían comenzar en la niñez temprana (5). Una investigación posterior del mismo autor (6) señala que los niños británicos modernos establecen un estilo de vida sedentario a una edad temprana y que la obesidad se atribuye a la declinación del gasto de la energía total (TEE, las siglas en inglés) y no al aumento de la ingesta. El autor refiere el papel que juega la televisión y los videos entre las causas de esta vida sedentaria.

Según datos de la American Academy of Pediatrics (4), los niños que observaron 4 o más horas de televisión por día tenían un IMC mayor comparado con el de los niños que observaban menos de 2 horas por día. Además, tener un televisor en la recámara se reportó como un fuerte pronosticador de tener sobrepeso, aun en los niños preescolares.

Informes de la Kaiser Family Foundation sobre la exposición de los niños a los medios en los Estados Unidos, señalan que casi la mitad (48%) de los niños menores de 6 años han usado una computadora y casi un tercio (30%) ha jugado con videojuegos. Un 43% de los niños menores de 2 años miran televisión todos los días, y un 26% tiene televisión en su cuarto. En un día cualquiera, dos tercios (68%) de los niños menores de dos años usarán la pantalla de algún medio con un promedio de 2:05 horas. Con respecto a los videojuegos, un 50% de los niños de 4 a 6 años han jugado videojuegos y un niño de cuatro (25%) juega muchas veces a la semana. En el uso de este medio aparecen diferencias entre varones y mujeres: 56% de los niños jugaron videojuegos comparado con el 36% de las niñas; en un día cualquiera, 24% de los niños jugarán comparado con el 8% de las niñas (7).

La reducción de las clases de gimnasia y los programas de atletismo después de clases, aunado a un incremento en la disponibilidad de refrescos y botanas en las escuelas públicas, el crecimiento numérico de las tiendas de comida rápida a lo largo del país y el creciente número de productos hipercalóricos son factores importantes que contribuyen al aumento de los índices de obesidad infantil.

Un documento de Kaiser Family Foundation se centra en el análisis del uso de los medios por parte de los niños (8). En dicho documento, además de señalar que actualmente, en los Estados Unidos, los niños pasan un promedio de cinco horas y media por día usando los medios (casi el equivalente de un trabajo de tiempo completo y más tiempo del que dedican a otras actividades, aparte de dormir) la Fundación plantea algunas conclusiones clave a partir de la revisión del problema.

Una conclusión es que, según estudios realizados desde el decenio de 1980, es factible disminuir el peso corporal de los niños reduciendo el tiempo que pasan con los medios.

Otra punto importante sugiere que los efectos de pasar las horas ante los medios no se deberían tanto a que los niños no quemaran calorías por no hacer ejercicios, sino a un factor más sutil sería: que los niños estarían expuestos a los anuncios de alimentos en los programas. Estos anuncios

estarían detrás de la asociación entre el uso de los medios de comunicación y la obesidad. Esta conclusión se apoya en estudios experimentales que demostraron que, aun una breve exposición a los comerciales de alimentos puede influir en las preferencias infantiles. Otro estudio halló que los niños que observan más televisión beben más refrescos, comen más alimentos fritos y comen menos frutas y vegetales que otros niños. Hay investigaciones que señalan el aumento de peso y masa corporal principalmente en los niños con edades comprendidas entre 4 y 11 años, que observaban más televisión (9).

La Fundación señala que una tendencia en los anuncios comerciales (que resultó ser efectiva en el aumento de las ventas de los productos alimenticios) es usar los personajes de los medios favoritos de los niños para ayudar a vender productos alimenticios, tanto en avisos televisivos como en cajas de alimentos o a través de juguetes que se ofrecen en los alimentos que se venden en las tiendas. Este mercadeo destinado a los niños también se está mudando al internet y aparece en los sitios destinados al gusto infantil (8).

El hecho de que los personajes famosos de los medios puedan influenciar las decisiones de los niños tiene relación con una investigación citada por la Kaiser Family Foundation: niños de un año de edad evitaron un objeto después de que observaron a una actriz reaccionar negativamente al mismo en un video. Esta investigación sugiere que los niños pueden aplicar reacciones emocionales vistas en la televisión para guiar su propio comportamiento (9).

Para finalizar esta breve revisión de investigaciones sobre la relación de los medios con la obesidad infantil, es importante señalar, según los estudios, que el uso de un medio no excluye el uso de otro. Por ejemplo, el uso de la computadora no desplaza el uso de la televisión; además hay que resaltar el hecho de que varios medios pueden estar presentes en un solo objeto, como es el caso del teléfono móvil o celular: incluye plataformas de videojuegos, dispositivos de correo electrónico, cámaras digitales y conexiones de Internet. Pero, de cualquier modo, la televisión permanece como el medio de uso predominante en la vida de la gente joven (10).

CONCLUSIONES

Los estudios revisados permiten concluir que existe una relación evidente entre la exposición del niño a los diversos medios de comunicación y el desarrollo de la obesidad y que, cuanto más tiempo le dedique a los medios, más notorias son las posibilidades de desarrollar la obesidad y que la misma permanezca en la adultez si no se atiende a tiempo. Se deduce que los mecanismos participantes en este proceso pueden ser tanto la inactividad física que promueve el uso de los medios, como también el papel de los anuncios de publicación que apuntan a niños cada vez más pequeños y promueven el consumo de alimentos hipercalóricos a través de diversos caminos.

Un correcto abordaje a esta problemática implicaría la intervención de diversas instancias como la familia del niño: restringiendo el tiempo dedicado a los medios, seleccionando la programación, ayudándole a analizar críticamente el contenido de la misma, proponiendo actividades alternativas que no impliquen el uso de los medios; las escuelas: creando una alternativa saludable a la venta de alimentos hipercalóricos,

dedicando más tiempo a las actividades físicas y al deporte, por ejemplo; las instituciones encargadas de legislar sobre las características manipuladoras de los anuncios comerciales dirigidos a los niños y los propios medios que podrían utilizar su poder de penetración para promover alternativas más saludables para la vida del niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (2003) Obesity and overweight. Recuperado el 16 de Abril de 2005 de la fuente: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity/en>
2. World Health Organization (2002) Move for health. Recuperado el 15 de Abril de 2005 de la fuente: <http://www.who.int/docstore/world-health-day/2002/brochure.en.pdf>
3. World Health Organization (2002) Sedentary lifestyle: a global public health problem. Recuperado el 7 de Abril de 2005 de la fuente: http://www.who.int/moveforhealth/advocacy/inforamtion_sheets/sedentary/en
4. American Academy of Pediatrics. Committee on Nutrition. Prevention of Pediatric Overweight and Obesity. *Pediatrics* 2003; 112: 424-430.
5. Reilly, J., Dorosty, A. and Emmet, P. Prevalence of overweight and obesity in British children: cohort study. *BMJ* 1999; 319: 1039.
6. Reilly, J., Jackson, D., Montgomery, C., Kelly, L., Slater, C., Grant, S. Paton, J. Total energy expenditure and physical activity in young Scottish children: mixed longitudinal study. *Lancet* 2004 Jan 17; 363(9404): 211-2.
7. Kaiser Family Foundation (2003) New Study Finds Children Age Zero to Six Spend As Much Time with TV, Computers and Video Games As Playing Outside. Recuperado el 17 de Abril de 2005 de la fuente: <http://www.kff.org/entmedia102803nr.cfm>
8. Rideout, Victoria J. (2004) The Role of Media in Childhood Obesity. Recuperado el 17 de Abril de 2005 de la fuente: http://www.kff.org/entmedia/upload/32431_1.pdf
9. Kaiser Family Foundation (2005) The effects of Electronic Media on Children Ages Zero to Six: A History of Research. Recuperado el 17 de Abril de 2005 de la fuente: http://www.kff.org/entmedia/upload/50552_1.pdf
10. Kaiser Family Foundation (2005) Executive Summary. Generation M: Media in the Lives of 8-18 Years Old. Recuperado el 17 de Abril de 2005 de la fuente: http://www.kff.org/entmedia/upload/51805_1.pdf

M. EN C. RUBÉN RODRÍGUEZ ROSSI

Profesor de Tiempo Completo del Departamento de Ciencias Sociales del Centro Universitario de Ciencias de la Salud; Universidad de Guadalajara.
Correo electrónico: rrodrigu@cucs.udg.mx



Carlos Larracilla/Cuando una ventana