En la Reunión Nacional de SEEDO se ha puesto el foco en crecientes amenazas y déficits en este ámbito

La obesidad infantil no es un problema 'menor'

- *Los expertos demandan, entre otras medidas, apostar claramente por crear entornos saludables, formar equipos profesionales completos/multidisciplinares y establecer una estrategia nacional sólida*

- *La prevalencia de obesidad en la población infantil española de 6 a 9 años se ha reducido ligeramente en los últimos años, y ahora se sitúa en el 15,9%; aunque la tendencia es positiva, la mejoría no es homogénea en todos los grupos sociales*

- *Se aconseja el establecimiento de un buen abordaje multidisciplinar desde edades tempranas, priorizando la prevención y promoción de salud*

- *SEEDO ha elaborado un documento de buenas prácticas en el manejo y tratamiento de la obesidad infantil y en la adolescencia*

- *El proceso de transición de los cuidados asistenciales de Pediatría a Medicina/Enfermería de Atención Primaria es muy mejorable, con una deficiente continuidad asistencial, de forma que muchos niños con obesidad pasan a la adolescencia sin ser atendidos de manera adecuada en el sistema sanitario*

Toledo, noviembre.- La **infancia** es un punto crítico en la lucha contra la obesidad, ya que *"es cuando se crean los hábitos y donde más capacidad tenemos para intervenir de manera eficaz;* ***si no actuamos ahí, llegamos tarde****"*, afirma la ***Dra. Amanda Fernández-Menéndez***, que ha participado en la Reunión Nacional de la Sociedad Española de Obesidad y trata de despejar dudas sobre quién está atendiendo la obesidad infantil, qué recursos existen y cuáles faltan, cómo se está diagnosticando y tratando, y qué necesitan los equipos sanitarios para trabajar de forma integral y efectiva.

En una sesión monográfica se han abordado todas estas cuestiones esenciales sobre el manejo clínico de la obesidad infantil y en la adolescencia, respondiendo a preguntas específicas y críticas: ¿qué herramientas tienen los pediatras y resto de personal sanitario para evaluar y tratar a estos niños ya adolescentes? ¿se dispone de los recursos humanos y técnicos suficientes? ¿existe una formación adecuada?¿cuáles son los resultados de las intervenciones que se realizan? Para obtener respuestas consensuadas a estas cuestiones, el grupo de trabajo de Obesidad Infantil y en la Adolescencia de SEEDO ha realizado una **encuesta a más de 600 sanitarios**: pediatras, enfermería, dietistas-nutricionistas, expertos en actividad física y el deporte de toda España. **Los resultados preliminares se han presentado en esta mesa redonda**.

Margen de mejora frente a crecientes amenazas

Un mensaje fundamental que se ofrecee es que **la obesidad infantil "*no es un problema individual, sino de sistema*"**, según remarca la Dra. Fernández-Menéndez, especialista en Endocrinología y Nutrición Pediátrica del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (Madrid), quien asegura que *"para obtener buenos resultados, debemos*

apostar por entornos saludables, equipos profesionales completos y una estrategia nacional sólida".

En este sentido, los profesionales sanitarios **que se ocupan de la obesidad infantil** en España juegan un papel clave, pero necesitan apoyo, sobre todo para resolver urgentemente **cuatro déficits**: disponer de **tiempo asistencia**l suficiente, contar con **equipos multidisciplinares** reales, implementar **protocolos unificados** y poder acceder a **formación** específica en conducta y acompañamiento familiar. Y es que, según destaca la Dra. Fernández-Menéndez, *"tenemos profesionales muy preparados y motivados, pero necesitan estructura"*; por eso, considera que *"hay un margen de mejor real en la atención de la obesidad infantil, tan sólo haciendo un esfuerzo claro por reforzar la Atención Primaria y por integrar escuela, familia y comunidad"*.

Para esta experta en Endocrinología y Nutrición Pediátrica, *"**la mayor amenaza es seguir trabajando en soledad, sin tiempo ni recursos suficientes**, así como la falta de implicación del entorno y la progresión creciente de la cronicidad, si no actuamos pronto"*. A modo de ejemplo, esta experta cuenta como, a menudo, detrás de cada de obesidad infantil caso hay familias que lo están intentando con todas sus fuerzas, *"y como profesionales, también sentimos la responsabilidad de acompañarlos sin dejarlos solos en este proceso"*. Por eso, a su juicio, *"con el suficiente apoyo y estructura, **podemos marcar una diferencia real en la vida de estos niños que viven con obesidad**"*.

Buenas prácticas

Gran parte de las mejoras en el manejo de la obesidad en la infancia y adolescencia también se basa en el **seguimiento de las principales directrices internacionales**, que están consensuadas y avaladas por la evidencia. Recientemente se ha publicado la **actualización de las dos guías importantes**: las guías de la Academia Americana de Pediatría (2023) y las guías canadienses (2025). En esta mesa, de la mano de la ***Dra. Mónica Ruiz Pons***, del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (Santa Cruz de Tenerife) se efectúa una revisión de estas guías, resaltando los puntos clave, sus coincidencias y divergencias.

En España, las últimas guías del Ministerio de Sanidad en este ámbito se publicaron en 2009. Ante este 'gap' en el conocimiento, y con el objetivo de objetivo de contribuir a las mejoras en este campo, el grupo de trabajo de Obesidad Infantil y en la Adolescencia de SEEDO ha elaborado un **documento de buenas prácticas clínicas en el manejo y tratamiento** de estos casos, basado en una revisión narrativa de la literatura de los últimos años. *"Se trata de un documento práctico de apoyo a pediatras y enfermería pediátrica, especialmente en Atención Primaria, que facilite el diagnóstico, evaluación y tratamiento de la obesidad infantojuvenil"*, detalla ***Eva Pereda Pereda***, que forma parte de este grupo y trabaja en la Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz. En su opinión, *"muchas directrices básicas se están implementando en la práctica clínica de forma generalizada, pero **no existe un consenso a nivel nacional** y, por eso, **es preciso contar con una guía que nos ayude a cuidar de estos menores y sus familias"***.

Entre otras aportaciones, este documento contempla una estratificación del riesgo de obesidad según el *Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics* (EOSS-P), que permite identificar el grado de afectación clínica más allá del IMC, integrando aspectos metabólicos, mecánicos, psicológicos y sociales; además, integra un **plan de intervención multicomponente y multiprofesional**, y ofrece un cronograma de intervención en Atención Primaria. Y es que, como insiste la Prof. Eva Pereda, *"**es fundamental el papel***

***de la Atención Primaria en el abordaje de la obesidad**, así como el **trabajo conjunto** entre los profesionales de la salud y el **cuidado holístico** de estos niños, niñas y adolescentes"*.

Un **aspecto donde también se pone el foco en este documento, y que ocupa y preocupa** a los profesionales que se encargan del abordaje de la obesidad infantil, es la **transición a la edad adulta**. *"Al pasar de Pediatría a médico/enfermera de Atención Primaria, **no hay una continuidad asistencial,** y **muchas de estas personas no están atendidas de manera adecuada en el sistema sanitario**"*, denuncia Eva Pereda.

Un desafío nada 'pequeño'

La obesidad infantil es un **problema complejo que surge de la interacción entre factores genéticos y ambientales**. Nuestra carga genética nos predispone a ciertas características metabólicas que pueden hacernos más susceptibles al aumento de peso. Incluso cambios epigenéticos que se están heredando de generación a generación. Por otro lado, hay cinco factores modificables fundamentales: hábitos de alimentación, actividad física, pantallas-sedentarismo el sueño y el control del estrés-salud mental.

La obesidad es la enfermedad crónica más prevalente en la infancia y la adolescencia en España, y en muchos países europeos. Según el **Estudio ALADINO 2023,** la **prevalencia de obesidad** en la población infantil española de 6 a 9 años se sitúa en el 15,9%. Este resultado representa **una leve mejora** respecto a la edición anterior de 2019, cuando la obesidad alcanzaba el 17,3%. Además, el informe revela que **el 36,1% de los escolares analizados presentan exceso de peso** (la suma de sobrepeso y obesidad), siendo el sobrepeso del 20,2%. Aunque estos datos reflejan una **tendencia positiva** y una reducción global del exceso de peso en la infancia española, el estudio también advierte que la mejoría no es homogénea en todos los grupos sociales: en las familias con menores ingresos, la prevalencia de obesidad infantil sigue siendo muy elevada, manteniéndose prácticamente igual que en 2011.

Por tanto, como destaca el ***Dr. Julio Álvarez Pitti***, del Hospital General Universitario de Valencia y coordinador del grupo de trabajo de Obesidad Infantil y en la Adolescencia de SEEDO, *"aunque la obesidad infantil ha descendido ligeramente en los últimos años, **continúa siendo un problema de salud pública relevante, que es especialmente preocupante en los entornos más vulnerables**"*.

Para más información/confirmación/gestión entrevistas:
Paco Romero. Telf. 639.64.55.70; pacoromeroperiodista@gmail.com
https://congresoseedo.es; #SEEDO2025