



ANDRES PANARO

Manuel Pombo, del CHUS.

La tasa de curación en obesos tratados en consulta es muy baja

Sólo uno de cada diez niños obesos que llegan a las consultas de endocrinología pediátrica consigue un peso normal, según Manuel Pombo, jefe de la Unidad de Endocrinología Pediátrica, Crecimiento y Adolescencia del Complejo Hospitalario de Santiago (CHUS).

PÁG. 14

**ENDOCRINOLOGÍA** LOS RESULTADOS MEJORARÍAN SI LOS HOSPITALES CONTASEN CON EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES

Sólo uno de cada diez niños obesos que llegan a consulta logra adelgazar

→ "El obeso tiene una enfermedad instaurada y necesita un seguimiento muy personalizado que le mantenga la motivación. Y algo muy importante: también hay que darle clases de edu-

cación culinaria". Así lo ha afirmado Manuel Pombo, del CHUS, cuyo conocido *Tratado de Endocrinología Pediátrica* ya va por la cuarta edición.

María R. Lagoa

Vigo

Sólo uno de cada diez niños obesos que llegan a las consultas de endocrinología pediátrica de los hospitales consigue un peso normal, ya que las condiciones actuales no permiten hacer un seguimiento estrecho del paciente. Es la cruda realidad que ha descrito un experto en la materia, Manuel Pombo, jefe de la Unidad de Endocrinología Pediátrica, Crecimiento y Adolescencia del Complejo Hospitalario de Santiago (CHUS) y director del Departamento de Pediatría de la Universidad compostelana. Su conocido *Tratado de Endocrinología Pediátrica* ya va por la cuarta edición y ha dirigido un curso en la universidad gallaga sobre los avances acaecidos en este campo de la medicina.

"Hay que estar muy pendientes de los niños que padecen obesidad porque ellos y sus familias se olvidan de lo que escuchan en las consultas", ha aconsejado Pombo, quien aboga por la creación de grupos multidisciplinares en las unidades hospitalarias que cuenten, además de con el médico especialista, con un nutricionista, un psicólogo y un profesional de enfermería. Este equipo podría asumir un control continuado y mucho más intenso del paciente y su familia del que se puede realizar con los medios actuales: "El obeso tiene una enfermedad instaurada y necesita un seguimiento muy personalizado; requiere que se le mantenga la motivación. Algo que también con-



ANDRÉS PANARO

Manuel Pombo, del CHUS.

sidero muy importante es enseñarle a conocer los alimentos y a cocinar; hay que darle clases de educación culinaria".

Pombo está convencido de que los resultados mejorarían con estas unidades y que supondrían un ahorro para el sistema sanitario. La obesidad es una auténtica generadora de secuelas que, fundamentalmente, se van a manifestar en la vida adulta en forma de trastornos cardiovasculares, mayor frecuencia de diabetes, mayor incidencia de cáncer, problemas ortopédicos, psicoló-

gicos, etc., lo que conlleva una sobrecarga para el sistema sanitario en tiempo consumido en la atención al paciente y, sobre todo, un incremento notable del gasto.

Acorta la vida

La obesidad infantil se ha triplicado en las últimas décadas y es una enfermedad que sufren el 15 por ciento de los niños. "Algunos estudios indican que acorta la esperanza de vida hasta en unos diez años y está relacionada con el aumento de otra patología preocupante, la diabetes". Otra de las con-

La obesidad es una auténtica generadora de secuelas que se van a manifestar en la vida adulta como trastornos cardiovasculares, diabetes y cáncer

Los mismos genes que poseen los hombres hoy estaban ahí hace cien años y no había gordos, así que lo que ha cambiado es el medio ambiente

El tiempo dedicado a la educación física es de una hora y media a la semana en primaria y de una hora en secundaria, por debajo de la media europea

secuencias de la obesidad infantil es la tendencia a la pubertad adelantada (antes de los 9 años en las niñas y de los 10 en los niños).

Pese a que existe un origen multifactorial y una base genética, es evidente que los hábitos de vida occidentales no favorecen la prevención. Los mismos genes que poseen los hombres hoy estaban ahí hace cien años y no había gordos, así que lo que ha cambiado son las circunstancias, el medio ambiente. "Los niños comen mucho y mal y, para terminar de complicar la situa-

ción, no hacen ejercicio". Pombo ha lamentado el fallo del conjunto de la sociedad: "Sabemos que la prevención es esencial, pero falla todo el mundo, la alimentación es muchas veces poco saludable (comidas rápidas, a domicilio, bollería industrial y chucherías), no hay un control familiar y existe gran permisividad con la alimentación. Esto se une a la disminución de la actividad física porque las ciudades ya no se prestan a que los niños jueguen en la calle, tienen exceso de tareas extraescolares que los abocan al sedentarismo y los videojuegos constituyen el elemento definitivo para mantenerlos en el asiento". La política de los colegios en España tampoco sirve de ayuda pues el tiempo dedicado a la educación física es de una hora y media a la semana en primaria y de una hora en secundaria, por debajo de la media europea.

La pediatría ha de hacer un esfuerzo por prevenir la obesidad cuando aún es sobrepeso porque, una vez instaurada, se convierte en un problema que difícilmente se resuelve con éxito: "Son los pediatras los que pueden hacer la mejor labor, aunque reconocemos que no está exenta de dificultades".

Por otra parte, ha llamado la atención sobre el hecho de que muchas patologías endocrinas se van a mantener en la vida adulta, por lo que es importante una estrecha relación entre el servicio pediátrico y de adultos para hacer una transferencia de pacientes adecuada.