

ACABAR CON LA OBESIDAD INFANTIL

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2016.

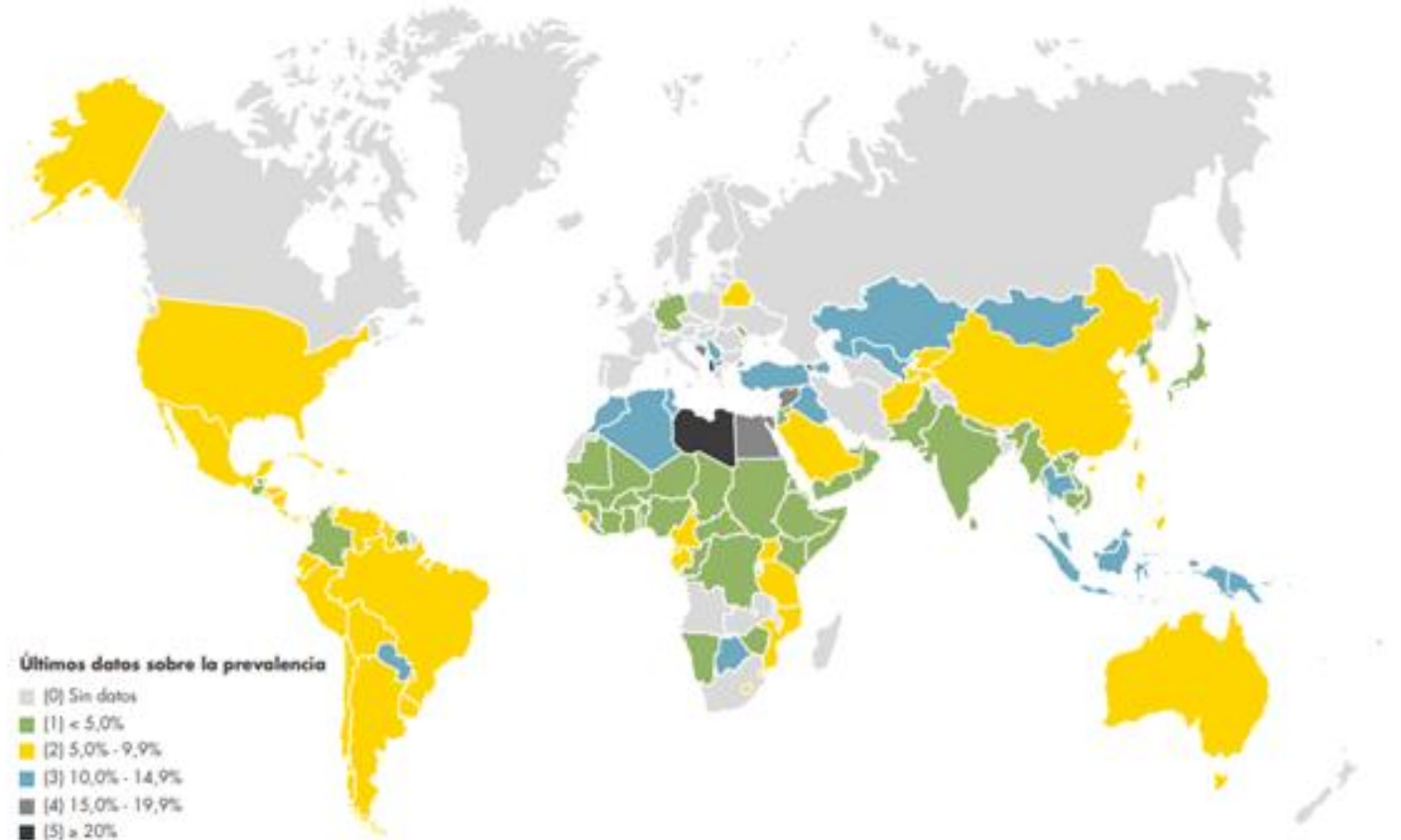


INFORME DE LA COMISIÓN PARA ACABAR CON LA OBESIDAD INFANTIL

Los objetivos generales de la Comisión para acabar con la obesidad infantil son:

- Proporcionar recomendaciones normativas a los gobiernos para evitar que los lactantes, los niños y los adolescentes sufran obesidad.
- Detectar y tratar la obesidad preexistente en los niños y los adolescentes.

**PREVALENCIA DEL SOBREPESO EN MENORES DE 5 AÑOS NORMALIZADA POR EDADES,
ESTIMACIONES COMPARABLES, 2014**







APLICAR PROGRAMAS INTEGRALES QUE PROMUEVAN LA INGESTA DE ALIMENTOS SANOS Y REDUZCAN LA INGESTA DE ALIMENTOS INSANOS Y BEBIDAS AZUCARADAS ENTRE NIÑOS Y ADOLESCENTES

- Establecer un impuesto eficaz sobre las bebidas azucaradas.
- Garantizar la elaboración de información y directrices sobre nutrición adecuadas y adaptadas a contextos específicos, tanto para adultos como para niños, y su difusión.
- Crear ambientes de alimentación sana entre los niños.
- Incrementar el acceso a alimentos sanos.



APLICAR PROGRAMAS INTEGRALES QUE PROMUEVAN LA ACTIVIDAD FÍSICA Y REDUZCAN LOS COMPORTAMIENTOS SEDENTARIOS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.



El 81% de los adolescentes entre 11 y 17 años no realiza suficiente ejercicio físico. En general no alcanzan los 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada a elevada recomendados por la OMS.

La actividad física puede reducir el riesgo de diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer, y mejorar la capacidad de los niños de aprender, así como su salud mental y bienestar.





INTEGRAR Y FORTALECER LAS ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON LAS PAUTAS ACTUALES PARA LA ATENCIÓN PREGESTACIONAL Y PRENATAL A FIN DE REDUCIR EL RIESGO DE OBESIDAD INFANTIL.

La atención que las mujeres reciben antes, durante y después del embarazo tiene repercusiones profundas para el desarrollo y la salud posteriores de sus hijos.

El sobrepeso y obesidad maternos aumentan el riesgo de complicaciones durante el embarazo, el parto y el nacimiento, y la desnutrición materna son factores que pueden incrementar el riesgo de mortalidad infantil o de que el niño padezca obesidad en la infancia.

OFRECER ORIENTACIONES Y APOYO AL ESTABLECIMIENTO DE UNA DIETA SANA Y DE PAUTAS DE SUEÑO Y DE ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE LA PRIMERA INFANCIA A FIN DE QUE LOS NIÑOS CREZCAN DE FORMA ADECUADA Y ADQUIERAN HÁBITOS SALUDABLES.

Los primeros años de vida, desde la lactancia, son cruciales para establecer hábitos de buena nutrición y actividad física que reduzcan el riesgo de obesidad.

Es importante elaborar reglas sobre la promoción de bebidas y alimentos complementarios, en consonancia con las recomendaciones de la OMS, para limitar el consumo por parte de lactantes y niños pequeños de alimentos y bebidas con elevado contenido de grasa, azúcar y sal.





APLICAR PROGRAMAS INTEGRALES QUE PROMUEVAN ENTORNOS ESCOLARES SALUDABLES, CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN MATERIA DE SALUD Y NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EDAD ESCOLAR.

Es importante establecer normas para las comidas que se ofrecen en las escuelas, o para los alimentos y las bebidas que se venden en ellas, que cumplan las directrices sobre una nutrición sana.

Incluir en el plan de estudios de las escuelas una educación física de calidad y ofrecer personal e instalaciones adecuadas y pertinentes a tal efecto.



OFRECER A NIÑOS Y JÓVENES CON OBESIDAD SERVICIOS PARA EL CONTROL DEL PESO CORPORAL QUE REÚNAN DIVERSOS COMPONENTES Y SE CENTREN EN LA FAMILIA Y EN LA MODIFICACIÓN DEL TIPO DE VIDA.

Cuando los niños ya tienen sobrepeso u obesidad, entran en juego algunos objetivos adicionales, entre ellos reducir el sobrepeso, mejorar los trastornos que acompañan a la obesidad y reducir los factores de riesgo que llevan a un exceso de peso.

Los servicios de atención primaria son importantes para la detección temprana y el tratamiento de la obesidad y sus complicaciones, tales como la diabetes.



Tendencias mundiales en índice de masa corporal, bajo peso, sobrepeso y obesidad desde 1975 hasta 2016: un análisis conjunto de 2416 estudios de medición basados en la población en 128 · 9 millones de niños, adolescentes y adultos.

Las tasas mundiales de obesidad de la población infantil y adolescente aumentaron desde menos de un 1% (correspondiente a 5 millones de niñas y 6 millones de niños) en 1975 hasta casi un 6% en las niñas (50 millones) y cerca de un 8% en los niños (74 millones) en 2016.

En 2016, las tasas de obesidad más elevadas en este grupo poblacional se registraron en la Polinesia y la Micronesia, con un 25,4% en las niñas y adolescentes y un 22,4% en los varones, seguidas por los países anglófonos de ingresos altos (Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Irlanda y Reino Unido).

Porcentajes de sobrepeso y obesidad:

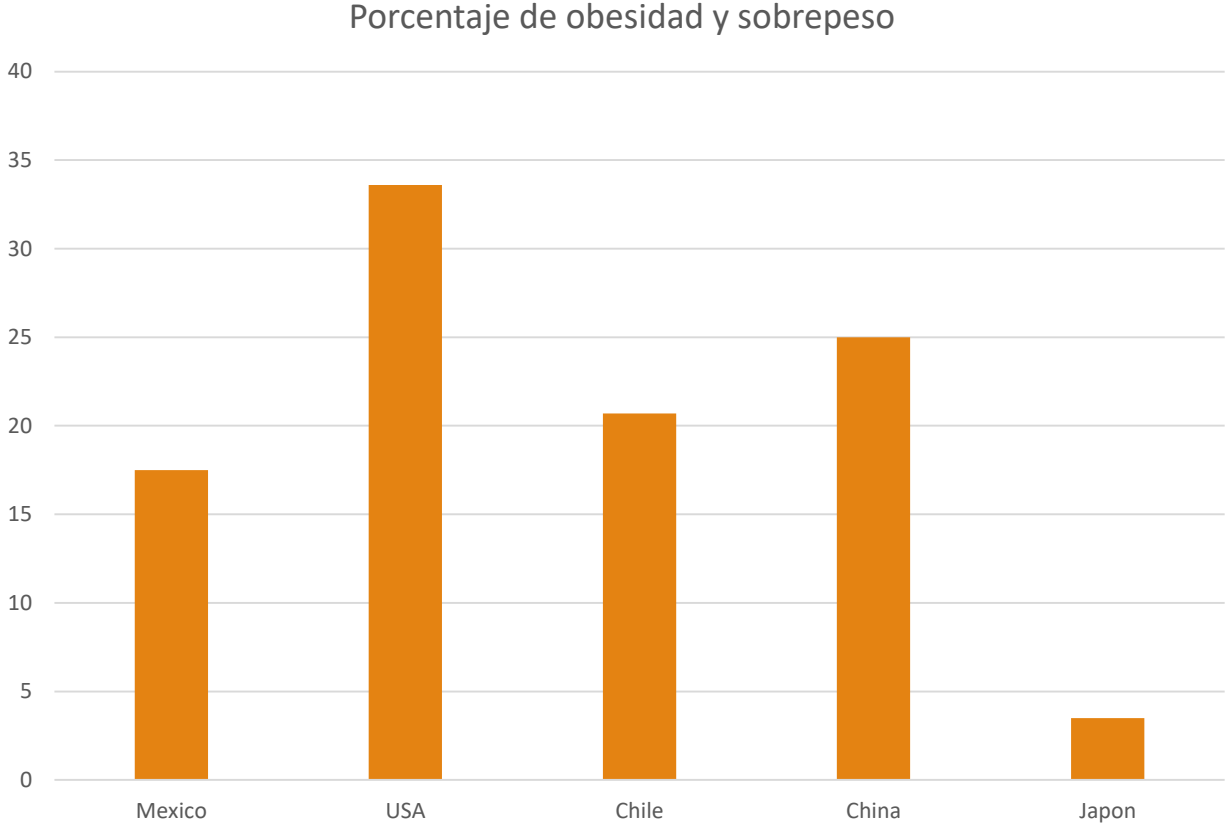
México 17.5 %

EUSA: 33.6%

Chile: 20.7%

Japón: 3.5%

China: 25%



Ligas de internet para las cifras:

<http://www.who.int/dg/speeches/2016/obesity-diabetes-disaster/es/>

[http://www.bbc.com/mundo/noticias-39143212.](http://www.bbc.com/mundo/noticias-39143212)