

Hábitos saludables desde la infancia

La actuación en edades muy tempranas puede reducir a largo plazo el riesgo cardiovascular

PURIFICACIÓN GÓMEZ JARA
PROFESORA CÁTEDRA RIESGO
CARDIOVASCULAR-UCAM

Durante la última mitad del siglo XX las enfermedades cardiovasculares (fundamentalmente accidentes cerebrovasculares y enfermedad coronaria) se han convertido en la primera causa de muerte de todos los países del mundo industrializado.

A pesar de que los modernos tratamientos surgidos en los últimos 20 años han conseguido reducir el número de muertes por dicha enfermedad, ésta sigue ocupando el liderazgo de mortalidad en la mayoría de los países del mundo actual y, aunque España disfruta de una de las tasas más bajas de mortalidad cardiovascular de toda Europa, supone también la primera causa de mortalidad.

El análisis exhaustivo de este fenómeno ha permitido reconocer, en poblaciones aparentemente sanas, la existencia de unas variables biológicas denominadas factores de riesgo de enfermedad cardiovascular capaces de influir en la probabilidad de padecimiento de esta enfermedad.

El concepto de riesgo cardiovascular expresa la probabilidad de padecer una enfermedad cardiovascular en un determinado período de tiempo, generalmente 5 ó 10 años, aceptándose por consenso que el riesgo es elevado cuando alcanza o supera el 20% en los próximos 10 años o el 10% en los próximos 5 años.

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo cardiovascular de mayor interés desde el punto de vista preventivo son aquellos que además de determinar una mayor tasa de morbilidad cardiovascular son modificables, es decir, actuando sobre ellos podemos reducir su efecto nocivo e incluso hacerlos desaparecer; entre ellos destacan el tabaquismo, el sedentarismo (inactividad física), la obesidad, la hipertensión arterial, la diabetes y la hipercolesterolemia.

Y ¿cuándo es el momento de empezar a actuar? Cuanto antes mejor ya que son condiciones que van ejerciendo su daño a lo largo de la vida del individuo. De ahí la importancia de la adquisición de hábitos saludables desde la infancia.

Si echamos una mirada al panorama actual, veremos que hay mucho que mejorar en la forma de vida de nuestros jóvenes:

Nos encontramos entre los países europeos con mayor prevalencia del hábito tabáquico entre los adolescentes y cada vez nuestros jóvenes empiezan a fumar antes (alrededor de los 13 años). Los profesionales sanitarios y los profesores presentan unas actitudes y comportamientos que pese a las mejoras recientes, aún no son todo lo modélicas que deberían ser. También es importante la contri-

bución de la familia, padres que fuman delante de sus hijos, que aplauden cuando sus pequeños en una fiesta familiar simulan fumar e incluso invitan a probar el primer cigarrillo, no contribuyen a crear un modelo de conducta sana.

Si hablamos del sedentarismo la situación no es diferente. Según la Encuesta Nacional de Salud de 1997 un 39% de la población mayor de 16 años no practica ningún tipo de ejercicio.

Nuestros niños invierten la mayor parte de su tiempo libre sentados delante del televisor (con el mando a distancia), la videogame, el ordenador o la "Gameboy".

Si han de suspender alguna asignatura en el colegio preferimos que sea la de educación física. No tenemos tiempo de practicar con ellos ningún deporte ni de llevarlos a lugares donde los puedan realizar que, por otro lado, en los núcleos urbanos actuales no están muy accesibles.

La obesidad afecta al 11,5% de los varones y al 15,2% de las mujeres de 25 a 60 años. El sobrepeso no es un mero problema estético, aunque éste sea el aspecto de mayor trascendencia en la sociedad actual (de ahí la incidencia de la anorexia nerviosa), sino que hoy se sabe que es un importante factor de riesgo para la aparición de enfermedades cardiovasculares y que se relaciona estrechamente con la hipertensión arterial, la diabetes y la dislipemia.

CAUSAS Y DESARROLLO

Aunque las causas de la obesidad son múltiples, en el desarrollo del proceso existe siempre un desequilibrio a favor de la ingestión de alimentos, aportando calorías y generando energía en detrimento del ejercicio físico que contribuye al gasto de la misma. En consecuencia el exceso de energía se traduce en una acumulación de grasa en diferentes tejidos del organismo.

Otro problema añadido al consumo excesivo de calorías es la calidad de nuestra alimentación, es decir lo que comemos.

Según las encuestas sobre alimentación las preferencias culinarias de los escolares españoles se decantan hacia las pizzas, las pastas y el arroz.

No consumen la cantidad de pescado, frutas y verduras necesarias para su correcta alimentación, existiendo un abuso de productos cárnicos y el consumo de embutido es diario; el 31% de los niños españoles prefiere la bollería industrial para desayunar, y es que seguimos el modelo de dieta occidental actual en la que hay un aumento de alimentos de origen animal, alimentos refinados y de alta densidad energética en detrimento de los vegetales.

Es necesario cambiar y romper con viejas creencias: no es cierto que bebes o niños gorditos ("hermosos" para algunas madres y



UNOS NIÑOS HACEN DEPORTE EN UN CAMPAMENTO DE VERANO. IMAGEN DE ARCHIVO. / LV



NIÑOS Y NIÑAS JUEGAN EN EL PATIO DE UN COLEGIO. ARCHIVO. / LV.

Invertir en la salud de los niños requiere la colaboración de padres, profesores y médicos

abuelas) sean por ello niños sanos y al revés.

Son sanos aquellos niños que no enferman y que tienen un desarrollo adecuado. Probablemente el bebé gordito seguirá siéndolo de escolar, de adolescente y quizás de adulto porque sus hábitos alimenticios ya los fijó en la primera infancia y el número de sus células grasas se multiplicaron por aquel entonces.

Hay que aumentar el conocimiento sobre los alimentos no solo de los niños sino también de los padres, vigilar los menús de las

escuelas (ya que el comedor escolar es utilizado por gran cantidad de alumnos) y utilizar nuestra autoridad en la mesa así como revisar la composición de los alimentos elaborados que incluimos en nuestra cesta de la compra.

Los hábitos alimenticios se forman en muy temprana edad y dependen de diversos factores, entre los que cabe destacar los padres, el medio escolar además de los medios de comunicación y de los modelos estéticos que adquieren cada vez una mayor influencia en el comportamiento alimentario. Hoy está claro que uno de los mayores determinantes de la salud son los estilos de vida y, como podemos ver, hay que modificarlos por hábitos "cardiosaludables" cuya adquisición suele iniciarse durante la infancia y adolescencia, períodos de la vida que deben ser de especial intervención por parte no sólo del personal sanitario sino también de los profesores en las escuelas y

El 39% de la población mayor de 16 años no practica ningún tipo de ejercicio físico

de los padres en las casas.

Uno de los factores que más influyen en la adquisición de estos hábitos es la publicidad, especialmente la de la televisión, que compete, con peligrosa ventaja, con la influencia de los padres, la escuela y la organización sanitaria.

CONDICIONES

No hay que olvidar que las condiciones socioeconómicas también tienen un gran impacto sobre la salud, así a veces el fumar o lo que comemos no es solo una elección personal, ya que existen fuertes factores que impiden el cambio de hábitos y los factores que lo favorecen no siempre tienen que ver con la búsqueda de la salud (industria alimentaria, legislación adecuada respecto a etiquetado de alimentos, publicidad engañosa...) siendo necesario implicar a algunas estructuras administrativas.

Para resumir y como propuesta práctica sería necesaria la colaboración de padres, profesores y personal sanitario para impedir que niños y adolescentes se inicien en el consumo de tabaco, lograr que el deporte no competitivo sea deseable y accesible para la mayor parte de la población e incrementar la educación sobre alimentación equilibrada con el fin de no perder lo que queda de nuestra dieta mediterránea (rica en frutas, verduras y aceite de oliva).