

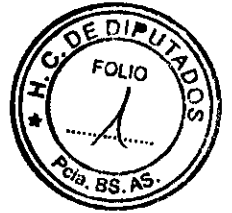


EXPTE. D- 563

/16-17

Honorable Cámara de Diputados


Provincia de Buenos Aires



PROYECTO DE RESOLUCIÓN
LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

RESUELVE:

DECLÁRESE DE INTERÉS LEGISLATIVO "EL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO SOBRE NUTRICIÓN Y OBESIDAD INFANTIL LLEVADO A CABO EN EL TÉRMINO DE UN AÑO POR EL GRUPO PEDIÁTRICO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE NUTRICIÓN"


Alfonso Anibal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.



Honorable Cámara de Diputados

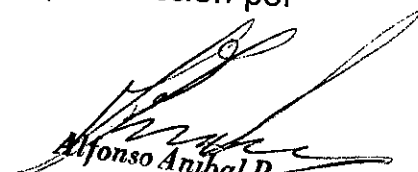
Provincia de Buenos Aires



FUNDAMENTOS

La Sociedad de Nutrición estableció consensos sobre la obesidad infantil

En un año de trabajo interdisciplinario, el Grupo Pediátrico de la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN) presentó –en el marco del XX Congreso Argentino de Nutrición- una Guía para el abordaje de ciertos aspectos de la obesidad en niños y adolescentes y sus comorbilidades. La elaboración del documento estuvo coordinada por la Dra. Olga Ramos - médica honoraria del Hospital Pedro de Elizalde y Directora de la Carrera de Nutrición Pediátrica de la Facultad de Medicina de la UBA. Fueron invitados a colaborar distintos sub-especialistas pediátricos: endocrinólogos, psiquiatras y farmacólogos entre otros. “la obesidad infantil es de fácil diagnóstico, difícil tratamiento y muy mal pronóstico. Está comprobado que cuanto más precoz es la aparición de la obesidad, más difícil es su tratamiento. La base del mismo debe ser un plan de alimentación moderadamente hipocalórico combinado con actividad física y educación alimentaria, tanto del chico como de su familia. Con respecto al tratamiento, según sea la evolución y a la presencia o no de patología concomitante se decidirá si es necesario indicar una medicación adecuada explica la especialista. Y aclara: “Para los niños o adolescentes no se recomiendan dietas de muy bajo valor calórico, ya que estas no solo provocan “rebote”, es decir que el paciente gana peso rápidamente al suspender el tratamiento, sino que, además, esta población está en una edad de plena evolución y se corre el riesgo de que no sólo pierdan tejido graso sino también tejido muscular. Un niño o adolescente tiene un requerimiento mínimo de calorías que hay que cuidar para su normal crecimiento y desarrollo; los cuales pueden ser alterados con una dieta muy hipocalórica”. Los expertos de la SAN consideran que un buen plan de alimentación es aquel que el niño pueda sostener a lo largo del tiempo y al que su familia pueda adherirse. Lo ideal es que cumpla con las siguientes proporciones diarias: 50% de hidratos de carbono; 20% de proteínas (con predilección por las de origen animal); y 30% de grasas.


Alfonso Anibal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires



“Manteniendo estas proporciones, lo que hay que hacer es reducir la cantidad de lo que se come, es decir las porciones”, recomienda Ramos. “Nosotros decimos: ‘no hay alimentos prohibidos, sino que algunos no conviene ingerirlos con frecuencia. La palabra prohibido no tiene que existir. Al niño hay cosas que no le convienen y lo mejor es tratar de explicarle el por qué. El médico no debe ponérselo ‘en contra’ concluye. A la hora de pensar cuáles son las causas de un niño obeso, la Dra. Ramos no lo duda: “la ingesta de alimentos con alto valor calórico (azúcares simples, grasas, exceso de harinas, bebidas gaseosas azucaradas) y la falta de actividad física son promotores de la ganancia de peso en esta población. Es indudable que el entorno familiar es fundamental en el desarrollo de esta enfermedad, así como de su evolución. El niño adhiere en épocas tempranas de la vida a los hábitos familiares de alimentación y de la actividad física. En la actualidad los niños tienen menos posibilidades de actividad física por distintas razones: inseguridad, padres ausentes por trabajo, facilidades tecnológicas que favorecen el sedentarismo, tales como la televisión, computadora, tablets, etc.” describe. Más allá del plan de alimentación, la prescripción de educación física es el otro componente clave

para el abordaje de la obesidad infantil. Lo ideal, dicen los expertos es que sea personalizada. “Hay que adaptar el tipo de ejercicio a las posibilidades físicas, emocionales y económicas del chico. El caminar es útil, sencillo y fácil de implementar, señala Ramos. Por último, la especialista asegura que la base de todo tratamiento está en el equilibrio entre lo que se come y lo que se gasta a través de la actividad física”. **SOBRE LAS GUÍAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD INFANTIL** Este consenso elaborado, por la Sociedad Argentina de Nutrición, busca complementar las Guías de Práctica Clínica para la Prevención, el Diagnóstico y el Tratamiento de la Obesidad, publicadas por la Sociedad Argentina de Pediatría en 2011. El documento aborda cuestiones del tratamiento alimentario de la obesidad y el rol de la actividad física; y aspectos menos conocidos como la obesidad de causa genética; la de raíz endocrinológica; el rol de los medicamentos anti psicóticos; o los tratamientos quirúrgicos en los más chicos. El documento concluye que la obesidad, “constituye en la actualidad un problema de salud epidémico que no se logra controlar en su totalidad.




Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

Esta situación compromete a los pediatras del primer nivel de atención en la prevención precoz, el diagnóstico, tratamiento, pronóstico y derivación oportuna al pediatra especializado del segundo nivel, cuando se considere necesario. Esta última consulta debería hacerse, en primer lugar, por el grado de obesidad (índice de masa corporal igual o mayor al percentil 98, es decir, 2 desvíos estándar por encima de la media) y, en segundo lugar, ante la sospecha de obesidad secundaria (causas genéticas o endocrinológicas) o presencia de comorbilidades. El profesional del segundo nivel debe identificar la presencia de dichas comorbilidades o sospecharla cuando existe historia familiar relacionada con estas. Debe, además, confirmar o descartar si está en presencia de la denominada obesidad secundaria y establecer, en ciertos casos, tratamientos no convencionales". Fuente: Sociedad Argentina de Nutrición (SAN)

POR LOS MOTIVOS EXPUESTOS ES QUE SOLICITO A LAS SEÑORAS Y SEÑORES LEGISLADORES QUE APOYEN CON SU VOTO AFIRMATIVO EL PRESENTE PROYECTO DE RESOLUCIÓN.


Alfonso Anibal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. AS.