

INFANCIA, OBESIDAD Y COVID: UN DEBATE AUSENTE

CHILDHOOD, OBESITY AND COVID: AN ABSENT DEBATE

La pandemia por coronavirus representa uno de los desafíos sin antecedentes para la salud pública mundial, que causa una morbilidad sustancial e impacta negativamente en la economía con costos devastadores. Los gobiernos toman medidas extremas, muchas veces sin evidencias, con el fin de controlar la epidemia, entre ellas, el cierre de las escuelas. Mientras la prioridad se basa en atender el impacto inmediato, debe ponerse en foco en los efectos a largo plazo que la pandemia puede tener sobre la salud de los niños a partir del cierre de las escuelas y las restricciones del movimiento por los confinamientos prolongados que pueden exacerbar la epidemia de obesidad infantil y aumentar la disparidad en el riesgo de obesidad.

Aunque mucho se ha escrito sobre la pobre calidad alimentaria de las escuelas y la poca actividad física, la literatura muestra que los niños experimentan aumento de peso no durante el año escolar sino especialmente durante los meses de vacaciones de verano cuando se encuentran fuera del colegio. El estudio de Von Hippel et al. documenta esto, particularmente en niños que ya experimentaban sobrepeso. También menciona que la ganancia de peso se mantiene durante el año escolar y se produce un efecto acumulativo verano a verano.

En este sentido, puede postularse que el tiempo fuera de la escuela durante la pandemia es una situación que condiciona un mayor riesgo para el aumento de peso de los niños tal como está documentado durante los períodos de receso escolar.

En los contextos sociales vulnerables y en los países de bajos ingresos la inseguridad alimentaria se relaciona con el riesgo de obesidad y ganancia de peso, y existen indicadores del aumento de la indigencia y la pobreza asociados a la cuarentena, por lo cual debe considerarse que el acceso a alimentos de adecuada calidad nutricional puede estar comprometido.

Por el temor al contagio y al menor recurso económico, las familias tienden a consumir más comidas procesadas, de alta densidad calórica, que tengan

mayor duración en las alacenas y más económicas, por lo que se prevé en esta coyuntura que los niños están con ingestas de mayor valor calórico y menor valor nutricional.

Se ha descrito que el distanciamiento social y el nuevo ordenamiento a permanecer en casa en las grandes ciudades del mundo reducen las oportunidades de que los niños realicen actividad física, particularmente aquellos que viven en áreas urbanas y en departamentos pequeños. Las actividades sedentarias y el tiempo de pantalla aumentaron durante las medidas impuestas, especialmente durante el aislamiento social obligatorio, pero también durante el distanciamiento social, con datos que muestran el incremento del uso de videojuegos. Se sabe que el tiempo de pantalla se asocia a sobrepeso y obesidad en la niñez, tanto por la menor actividad física que se desarrolla como por el aumento del picoteo asociado. Mientras que el incremento de las actividades sedentarias afecta a todos los niños, el impacto será mayor en aquellos que viven en zonas urbanas sin acceso a lugares al aire libre seguros.

Un estudio reciente de Pietrobelli et al. -realizado con una muestra de 41 chicos y adolescentes obesos como parte de un estudio observacional longitudinal en Verona, Italia- relevó información sobre el estilo de vida que incluía actividades realizadas, dietas y horas de descanso durante las tres semanas de cuarentena obligatoria. La información fue recolectada al tiempo basal y a las tres semanas del confinamiento. Los resultados demostraron que los pacientes no manifestaron incremento respecto de la ingesta de vegetales, frutas levemente, durante la cuarentena pero, por el contrario, aumentó significativamente el consumo de papas fritas, carnes rojas, bebidas azucaradas y dulces, con un incremento considerable en un rango de 5 a 1, mientras el tiempo de actividades deportivas disminuyó en 2, 30 horas por semana, el tiempo de sueño aumentó en 0,65 horas/días y el tiempo de pantalla aumentó 4,85 horas/días, lo que representó un aumento del

tiempo de pantalla del celular u otra tecnología de casi un 90%. Como conclusión, los autores advierten sobre los efectos adversos y colaterales de la cuarentena por COVID-19 dado que en los casos de niños con obesidad no se llevaron a cabo controles de ningún tipo.

En el mismo sentido, una reciente encuesta realizada por UNICEF en hogares de 260 localidades muestra la limitación del consumo de alimentos de buena calidad nutricional y el incremento de la necesidad de apoyo social de algún tipo para cubrir las necesidades alimentarias por dificultades económicas.

El hogar es el lugar donde el niño recibe los mayores cuidados y está más protegido, sin embargo el confinamiento obligatorio con los estresores relacionados a la COVID-19 amenazaron los patrones de cuidado, y el aislamiento social obligatorio puede convertirse en una situación que genere efectos negativos tanto para el desarrollo como para el empeoramiento de la obesidad y sus comorbilidades, y los pediatras deben estar alertas ante este problema. Los factores que se alteraron durante el aislamiento social (estrés, desórdenes del sueño, aumento del tiempo de sedentarismo, tiempo de pantalla, etc.) aumentan el riesgo de desarrollar obesidad e incluso comorbilidades de la misma.

A su vez, la priorización de la atención de los pacientes con COVID-19 y otras enfermedades agudas y crónicas como el cáncer hicieron que las instituciones de salud interrumpieran la atención de pacientes con estas condiciones que ya tenían un acceso limitado a la consulta y tratamiento, además de agravar las inequidades sociales.

¿Cuáles son, entonces, los desafíos que enfrentamos los pediatras y especialistas en Nutrición con nuestros pacientes durante este tiempo de pandemia? Los padres en el hogar ocupándose de los niños más pequeños con escuelas cerradas y las inevitables consecuencias en la economía familiar. El riesgo de aumento excesivo de peso debido a la reducción de oportunidades de juego activo y ejercicio, así como el limitado acceso a alimentos de calidad. El riesgo al aumento de las desigualdades sociales, económicas y en salud, particularmente en los sectores sociales más desfavorecidos. El aumento desproporcionado del riesgo de obesidad y sus comorbilidades -hipertensión arterial, dislipidemias, alteraciones en el metabolismo de carbono- que ya

tenía características epidémicas está afectando especialmente a los niños más pobres en los cuales además se ve comprometida su educación por falta de acceso a la tecnología y la continuidad educativa, lo que podrá impactar en su salud futura y su desempeño laboral.

Finalmente, pero con un cierre abierto dado que se está cursando la pandemia, podría concluirse que la pérdida de la rutina, los malos hábitos alimentarios, la mala calidad de sueño y el sedentarismo son aspectos que conllevan a profundizar los problemas de sobrepeso y obesidad que muchos niños y adolescentes padecen, pero que se acentúan en el escenario actual. El cambio en su rutina cotidiana condiciona conductas desfavorables en sus estilos de vida que implican un riesgo para el estado de salud presente y futuro.

Las medidas que se implementen para el control de la pandemia por COVID-19 no pueden desconocer los efectos colaterales que tendrán el aislamiento y el distanciamiento sobre las condiciones previas, y que requieren una mirada aguda al momento de ampliar los esfuerzos en la lucha del control de peso en los niños con exceso de adiposidad.

El rol de los adultos (padres, maestros, pediatras, etc.) será promover mensajes motivacionales para mantener la salud psíquica óptima de los niños y adolescentes al fomentar la actividad física, mantener una dieta balanceada, establecer ritmos de sueño regulares y saludables, e inculcar el autocuidado y la higiene personal. El impacto de la pandemia no sólo será infeccioso en pacientes pediátricos, sino también físico y psicológico, a corto y a largo plazo. El desafío para el pediatra es asumir un rol activo en la detección, prevención y el abordaje terapéutico, pero solamente estas acciones serán efectivas si se insertan en políticas de salud.

Dra. Marisa Armeno

*Médica Pediatra, especialista en Nutrición Infantil,
Hospital de Pediatría JP Garrahan*

Dra. Carmen Sylvia Mazza

*Médica Pediatra, especialista en Nutrición Pediátrica,
Hospital de Pediatría JP Garrahan*

REFERENCIAS

- Pietrobelli A, Pecoraro L, Ferruzzi A, Heo M, Faith M, Zoller T, Antoniazzi F, Piacentini G, Fearnbach SN, Heymsfield SB. Effects of COVID-19 lockdown on lifestyle behaviors in children with obesity living in Verona, Italy: a longitudinal study. *Obesity (Silver Spring)* 2020 Aug; 28(8):1382-1385. DOI: 10.1002/oby.22861. Epub 2020 Jul 10. PMID: 32352652; PMCID: PMC7267384.
- Pecoraro L, Dalle Carbonare L, De Franceschi L, Piacentini G, Pietrobelli A. The psychophysical impact that COVID-19 has on children must not be underestimated. *Acta Paediatr* 2020 Aug; 109(8):1679-1680. DOI: 10.1111/apa.15347. Epub 2020 Jun 8. PMID: 32403172; PMCID: PMC7273033.
- Rundle AG, Park Y, Herbstman JB, Kinsey EW, Wang YC. COVID-19 related school closings and risk of weight gain among children. *Obesity (Silver Spring)* 2020 Jun; 28(6):1008-1009. DOI: 10.1002/oby.22813. Epub 2020 Apr 18. PMID: 32227671; PMCID: PMC7440663.
- von Hippel PT, Workman J. From kindergarten through second grade, U.S. children's obesity prevalence grows only during summer vacations. *Obesity (Silver Spring)* 2016; 24:2296-2300.