

La AEP plantea en su 71º Congreso adoptar el modelo de la Asociación Americana de Pediatría que indica un tratamiento integral desde el momento del diagnóstico

Los pediatras expertos en obesidad infantil proponen no esperar: se debe tratar sin demora

- Las altas tasas de sobrepeso y obesidad infantil en España (36,1%) urgen estrategias de prevención y tratamiento precoces a cargo de equipos multidisciplinares y con coordinación entre la pediatría de atención primaria y el hospital
- Las nuevas formas de tratamiento incluyen la entrevista motivacional, la terapia intensiva en estilos de vida y la farmacoterapia
- En los adolescentes mayores de 13 años con comorbilidades graves se puede plantear la asistencia en unidades que dispongan de cirugía bariátrica

Valencia, 6 de junio de 2025.- España lleva décadas con tasas alarmantes de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes. Las últimas estadísticas del Ministerio de Consumo apuntaban a un 36,1% en 2023. Pero, más allá de la preocupación, ¿se está haciendo lo suficiente para luchar contra la obesidad? Esa es la cuestión que se ha debatido esta mañana en el [71º Congreso de la Asociación Española de Pediatría \(AEP\)](#).

Los pediatras tienen claro que la elevada prevalencia de esta problemática en la población infanto-juvenil urge introducir cambios asistenciales: *“Debemos tener en cuenta las directrices que marcan las nuevas guías de la American Academy of Pediatrics, que aparcan la espera vigilante y el enfoque gradual y por etapas a partir de los 6 años, para pasar a la acción sin demora tras el diagnóstico, introduciendo un tratamiento integral”*. Así lo ha asegurado la doctora **Rosaura Leis Trabazo**, coordinadora del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la AEP en la sesión que ha presentado en el marco del evento científico más importante de la especialidad a nivel nacional, titulada *‘Nuevas guías para el diagnóstico y tratamiento de la obesidad en niños y adolescentes: asistencia integral en atención primaria y hospitalaria’*.

Novedades que aportan las guías americanas que ya deberían aplicarse en España

No es una cuestión de voluntad

La obesidad es una enfermedad compleja y multifactorial, resultado de la interacción entre factores genéticos y ambientales. Cada vez más aumenta el papel de los determinantes sociales de salud, como los factores socioeconómicos, observando mayor prevalencia entre los grupos más vulnerables; y del ambiente obesogénico, es decir, que los niños tengan disponibles alimentos y bebidas de mucho atractivo organoléptico, pero bajo nivel nutricional en el colegio, sus casas, sus lugares de ocio..., y que estén bajo la presión de la publicidad de alimentos, en la mayoría de las ocasiones no saludables. *“Influye también el*

*Para más información. Gabinete de prensa de la AEP

Eva Sahis

Tel.: 636 395 724

Email: eva.sahis@commstribes.com

www.aeped.es

[@aepediatria](https://twitter.com/aepediatria)

control insuficiente por parte de sus responsables del seguimiento de hábitos saludables, sumado a la aceptabilidad social de esos hábitos”, apunta la doctora Leis.

Se redefine como una enfermedad crónica

El tratamiento a corto y a largo plazo de la obesidad infantil puede atenuar la obesidad, pero no la cura, por lo que el seguimiento resultará esencial para su control. Para ello, será imprescindible tratar simultáneamente la obesidad y sus comorbilidades, como las alteraciones metabólicas, los problemas respiratorios, cardiovasculares, endocrinos, gastrointestinales y musculoesqueléticos, así como los trastornos de salud mental. *“Ese tratamiento integral tiene que ser multidisciplinar, interviniendo no solo pediatras, sino también nutricionistas, psicólogos, enfermeras, expertos en ciencias de la actividad física y del deporte, y trabajadores sociales”,* recomienda la coordinadora del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la AEP. En este sentido, *“tras el cribado en atención primaria, la coordinación con la atención hospitalaria resultará fundamental”,* añade.

Nuevas formas de tratar: entrevista motivacional

Tras ser verificada como una intervención que funciona con pacientes con problemas de adicciones, la entrevista motivacional se postula como una herramienta muy útil para lograr involucrar a los pacientes pediátricos en su lucha contra la obesidad y el sobrepeso. *“Se trata de un estilo clínico complejo, que pretende obtener la propia valoración del paciente y su familia, así como sus motivaciones para el cambio. El pediatra debe escuchar con empatía, no tanto hablar, y tratar de provocar un cambio de actitud frente al problema, evitando confrontaciones, e implicando al niño o adolescente y su familia en la toma de decisiones, sin imponer soluciones, simplemente proponiendo ‘pequeños experimentos’”,* explica el doctor **Valero Sebastián Barberán**, ponente de la sesión titulada **‘Motivación en el tratamiento de la obesidad infantil’** que también se ha celebrado hoy en el 71º Congreso AEP.

El pediatra asegura que esta técnica funciona especialmente en niños a partir de los 8 - 9 años, porque *“a partir de esa edad ya empiezan a darle importancia al aspecto físico y a entender que la obesidad afecta negativamente a su salud. Muchos de ellos, a causa de su obesidad, además sufren acoso escolar, lo que los puede llevar a desarrollar ansiedad y depresión”*. El doctor Sebastián recomienda huir de la estigmatización y la culpabilización y *“ofrecerles mecanismos de respuesta ante las agresiones, evitando que se enroquen, y haciéndoles ver, con preguntas abiertas, que hay maneras de sentirse más cómodos con su cuerpo”*.

Los programas más efectivos suelen incluir a las familias en las sesiones, para trabajar en conjunto en los cambios de estilo de vida, por lo que resultará esencial involucrarlas, aunque, cabe destacar que la mitad no reconoce el sobrepeso de sus hijos, según la última oleada del estudio Aladino. Para implicarlas, Sebastián propone *“brindarles información clara y accesible sobre los riesgos de la obesidad y los beneficios de los hábitos saludables, a partir de talleres, charlas, folletos o sesiones con profesionales de la salud”*.

Tras la entrevista motivacional se determinará qué combinación de actuaciones son más adecuadas para cada paciente: intervención nutricional, actividad física, terapia psicológica conductual o incluso farmacoterapia o cirugía bariátrica en aquellos casos que tengan comorbilidades más graves y superen los 12 y 13 años respectivamente.



Sobre la Asociación Española de Pediatría

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 13.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente, así como divulgar e informar a la población sobre cuestiones de salud infantil.