

La institucionalización del ejercicio

ERNESTO SOSA EROZA*

Editor, Comité Editorial

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas en todo el mundo, e incluye no solamente a adultos, sino también a niños y adolescentes^{1,2}. Se estima que aproximadamente 110 millones de niños en el mundo padecen de sobrepeso u obesidad^{1,2}. México ocupa el cuarto lugar en el mundo en obesidad infantil, pues entre el 30 y el 35% de la población de niños y adolescentes entre los 5 y los 16 años de edad tienen sobrepeso u obesidad³. El origen de este problema es sin duda multifactorial, e incluye aspectos biológicos, genéticos, nutricionales, sociales y económicos. Un factor fundamental en la génesis de la obesidad es la inactividad física, la cual se ha incrementado en las últimas décadas debido, en parte, a factores socioculturales, que incluyen la ausencia de espacios adecuados para realizar ejercicio y de programas que lo fomenten⁴. En este número de la *Revista de Endocrinología* se presenta un artículo *sui generis* que espero llame la atención de muchos de nuestros lectores⁵. Se trata de la descripción detallada de la población objetivo y de la metodología del programa «Ponte al 100» (www.ponteal100.com/).

El programa «Ponte al 100» surge en 2012 a partir de la convicción del profesor de educación física Juan José Palacios Butchart de que las modificaciones en el estilo de vida, en particular, y la promoción del ejercicio físico estructurado son fundamentales para afrontar el problema del sobrepeso y la

obesidad en nuestro país. Conceptualmente, la idea es bastante simple: intervenir con un programa individualizado de ejercicio y nutrición en la población de niños y adolescentes que asisten a la mayoría de las escuelas oficiales de la nación, con la esperanza de modificar o evitar el desarrollo de obesidad y sus devastadoras consecuencias en la salud de los mexicanos. Este programa, inicialmente validado por la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte, y actualmente avalado también por la Secretaría de Salud, ha obtenido ya información de un gran número de escuelas primarias públicas según un protocolo bien establecido que comienza con una reunión informativa dirigida a alumnos, padres y maestros. Cada participante es sometido a una evaluación física y antropométrica detallada, y a una serie de pruebas estandarizadas para determinar su capacidad física funcional. En base a lo anterior, a cada participante se le prescribe un programa de ejercicio físico con recomendaciones nutricionales, completamente individualizado, el cual es implementado y monitorizado por los mismos maestros que laboran en la escuela. El seguimiento del programa consiste en la evaluación periódica (cada tres meses) de los mismos parámetros físicos, funcionales y antropométricos que se registraron al inicio del programa.

A día de hoy, el programa «Ponte al 100» ha reclutado a más de un millón de niños y adolescentes, y buena parte de ellos cuentan ya, por lo menos, con

Dirección para correspondencia:

*Ernesto Sosa Eroza

Servicio de Endocrinología

Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI

Ciudad de México, México

E-mail: esosa@endocrinologia.org.mx

una evaluación de seguimiento. Evidentemente, un proyecto de esta magnitud requiere de mucho dinero para llevarse a cabo. Los fondos del programa proceden de empresas privadas y, sin duda, esto es lo que puede despertar polémica. Queda claro que esta circunstancia levantará polémica, pues más de uno pensará que convendría más limitar la publicidad y la venta de bebidas azucaradas y comida chatarra, o que participar en este programa es la forma que tienen algunas empresas privadas de *expiar sus culpas* de una manera fiscalmente rentable (seguramente los donativos son deducibles de impuestos). Más allá de todos estos elementos, «Ponte al 100» es un programa único en el mundo no solamente por el gran número de personas a las que impacta, sino por contar con un diseño operativo que, al involucrar a padres y maestros educándolos en los beneficios de una vida sana, garantiza la continuidad del proyecto.

Desde el punto de vista científico, la cantidad de información que se puede obtener a partir de una cohorte como ésta es simplemente inmensa. Es por esto que un grupo de especialistas en investigación clínica y epidemiológica se ha incorporado al

programa con el fin de extraer, organizar y analizar la gran cantidad de datos que se generan de manera casi continua. Sin duda, esto nos permitirá no solamente reevaluar la epidemiología de la obesidad en México, sino que también contribuirá a generar estrategias globales para su prevención. La publicación de este trabajo en esta revista tiene también un interés secundario: estoy seguro de que será referido en múltiples ocasiones una vez que este programa comience a dar frutos científicos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Finucane MM, Stevens GA, Cowan MJ, et al. National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. *Lancet*. 2011;377(9765):557-67.
2. Cali AM, Caprio S. Obesity in children and adolescents. *J Clin Endocrinol Metab*. 2008;93(11 Suppl 1):S31-6.
3. Dávila-Torres J, González-Izquierdo JJ, Barrera-Cruz A. Panorama de la obesidad en México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2015;53(2):240-9.
4. Kelley GA, Kelley KS. Effects of exercise in the treatment of overweight and obese children and adolescents: A systematic review of meta-analyses. *J Obes*. 2013;2013:783103.
5. Palacios-Butchart JJ, Herrera-Navarro JM, Melgar V, et al. «Ponte al 100». A nationwide exercise and nutrition intervention program in Mexican children and adolescents: Study population and methodology. *Rev Mex Endocrinol Metab Nutr*. 2016;3:175-81.