



Participante. Arnau Arias (segundo por la derecha), uno de los niños participantes en el programa Inma del ISGlobal, junto a su hermano y sus padres, en Sabadell.

Un estudio vigila la evolución de la salud de 3.800 niños

El objetivo es observar cómo afectan al desarrollo los condicionantes ambientales, los hábitos y la dieta

ANTONIO MADRIDEJOS

Arnau Arias, un niño de Sabadell que ahora tiene 11 años, participa desde antes incluso de nacer, cuando su madre estaba embarazada, en un proyecto de investigación que estudia el papel de los condicionantes ambientales en el crecimiento y desarrollo infantil. Cada dos años, él y otros 3.800 niños se someten a diversas pruebas físicas, análisis médicos y tests psicotécnicos, mientras que sus padres deben responder a un sinfín de preguntas sobre sus hábitos deportivos, su dieta o incluso las horas que pasan delante de la televisión y el ordenador. La participación es voluntaria, pero los resultados están protegidos por el anonimato.

El programa, denominado Inma (Infancia y Medio Ambiente), está coordinado por el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal). «La idea – resume Jordi Sunyer, su responsable – es poder caracterizar desde el inicio de la vida la exposición ambiental que ha acompañado a los niños en su crecimiento, así como el estilo de vida, la dieta o los condicionantes familiares, y observar con el paso del tiempo si van apareciendo diversos fenómenos de salud». Inma

surgió hace 20 años con el asma como eje de sus investigaciones – si vivir en ciertos ambientes hacía a los niños más propensos, por ejemplo –, pero ahora se ha extendido a todo tipo de condicionantes. «La obesidad y el sedentarismo son actualmente los factores de salud más determinantes», considera Sunyer.

Las cohortes o grupos de niños del ISGlobal ya han sido muy importantes para confirmar que la contaminación derivada del tráfico tiene impacto en el crecimiento prenatal, pone como ejemplo Sunyer. O que empieza a haber déficits de vitamina D entre las embarazadas debido a la vida cada vez más recluida en oficinas. O que el tabaquismo pasivo durante el embarazo se asocia también a un mayor riesgo de problemas respiratorios entre los niños...

COMITÉ ÉTICO // Todas las pruebas, que han incluido extracción de sangre y determinaciones genéticas, así como el tratamiento de los datos, son supervisadas por un comité ético.

Las primeras cohortes se pusieron en marcha en 1997 con 492 niños de Menorca. «por lo que ya los tenemos en edad de ir a la universidad», afirma el investigador del ISGlobal. Algo similar sucede con los 102 de Flix (Ribera d'Ebre). Los tiempos han cambiado mucho: «Al ir creciendo hemos añadido cuestiones



MARTÍ FRADERA

Jordi Sunyer. Es jefe del programa de Salud Infantil del ISGlobal y coordinador de Inma.

Los científicos esperan que Inma dure décadas. Quizá entonces se podrán vincular las enfermedades de adulto a las pautas de vida infantil

como el desarrollo puberal, las relaciones con las sustancias de abuso o el uso de pantallas».

El programa se extendió luego a Granada (668 niños), Valencia (787), Sabadell (741), Asturias (485) y Guipúzcoa (612). Las pruebas se realizan habitualmente en colaboración con algún hospital o universidad. En el caso concreto de Sabadell, que se realiza con el apoyo del ayuntamiento, se aprovechó que la mayoría de las embarazadas que acudían a hacerse la primera ecografía a un centro público iban al mismo CAP.

Una de cada dos aceptó participar. El índice de continuidad de los niños no es total, pero sí muy elevado. «Me lo propusieron cuando fui a hacerme la ecografía y acepté sin problemas – dice satisfecha Raquel, la madre de Arnau –. Y desde entonces hemos seguido yendo a las pruebas. Nos ponen muchas facilidades».

Lo ideal es que la cohorte fuera todavía mucho mayor, a la estela de lo que sucede en Noruega, Países Bajos o incluso Francia, con grupos de miles y miles de participantes, pero los 3.800 niños con los que trabaja el ISGlobal dan para mucho. «Para estudios sobre la función pulmonar, por ejemplo, es suficiente cantidad, aunque, obviamente, no sirve para enfermedades minoritarias – dice Sunyer –. Si una dolencia la sufre uno de cada 100 niños, significa que de promedio solo tendremos 38 niños».

«Lo ideal serían unos 10.000 para Catalunya y al menos 20.000 para España – prosigue el coordinador de Inma –. Sería cuestión de tener financiación para poderlo hacer. Nosotros no llegamos ni a 10 millones de euros de inversión en 20 años, poco si se tiene en cuenta se trata de estudios muy caros porque se han de hacer muchas pruebas». Solo en análisis genéticos se han gastado 800.000 euros. «Ahora nos gustaría hacer una nueva cohorte porque la realidad ha cambiado mucho con la aparición de internet y las tabletas. Queremos ver esos impactos».

El objetivo de Inma es poder seguir con las pruebas durante décadas. «Quizá cuando los niños lleguen a los 50 y empiecen a surgir problemas de cáncer, neurodegenerativos o cardiovasculares, los podremos vincular a lo que comieron y a la actividad física que tuvieron de niños. Una cohorte es una estructura de investigación de la que se beneficia todo el país», concluye Sunyer. ■