

Obesidad infantil

Definición — La obesidad se presenta cuando un niño consume más calorías de las que gasta. Es un serio problema de salud para niños y adolescentes.¹

Tendencias en la infancia¹

- Durante las últimas tres décadas la tasa de obesidad infantil se ha:
 - duplicado en niños preescolares de 2 a 5 años de edad y en adolescentes de 12 a 19 años
 - triplicado en niños de 6 a 11 años de edad
- Hoy en día aproximadamente nueve millones de niños mayores de 6 años de edad se consideran obesos²
- La incidencia de obesidad en niños de 6 a 11 años aumentó de 65% en 1980 a 196% en 2008
- La incidencia de obesidad entre adolescentes de 12 a 19 años de edad aumentó de 50% a 181%
- Ellos están más propensos a ser adultos con sobrepeso u obesos que los niños de peso normal

Consecuencias de la obesidad infantil¹

Complicaciones físicas:

- Diabetes tipo 2
- Enfermedades cardíacas
- Colesterol y presión sanguínea altos
- Asma y otros problemas respiratorios
- Desórdenes del sueño
- Degeneración del cartílago y huesos de las articulaciones
- Pubertad o menstruación temprana

Complicaciones sociales y emocionales:

- Baja autoestima e intimidación escolar
- Problemas de conducta y aprendizaje
- Depresión

Niños y la diabetes (Tipo 2)

- Ocurre generalmente en la segunda década de vida – edad promedio ~35 años²
- A quién afecta:²
Personas de descendencia afroamericana, nativo norteamericana, hispana (en especial mexicana) norteamericana, asiática, nativos isleños del Pacífico
- El IMC (Índice de Masa Corporal – puede calcularse utilizando la altura y el peso) está por encima del percentil del 85 para edad y sexo²
- En más del 75% de los casos diagnosticados en los Estados Unidos, existe un familiar de 1 Y 2 grado con diabetes tipo 2²
- Cerca del 30% de los niños y 40% de las niñas nacidos en el 2000 en los Estados Unidos están en riesgo de ser diagnosticados con diabetes tipo 2 en algún punto de sus vidas²
- Del 8% a 50% de los niños diagnosticados recientemente con diabetes tienen diabetes tipo 2³
- Se prevé que la población de niños con diabetes tipo 2 aumente y refleje la actual epidemia de obesidad³



<http://www.cdc.gov/obesity/stateprograms/index.html>

Factores que contribuyen a la obesidad¹

Factores de conducta

- **Consumo de energía** – la ingestión de comida en exceso, antojos frecuentes y el consumo de bebidas azucaradas contribuye al consumo de energía en exceso
- **Actividad física** – afecta el peso corporal, la presión sanguínea y la fortaleza de los huesos
- **Comportamiento sedentario** – Se ha demostrado en estudios que ver televisión aumenta la incidencia de la obesidad infantil
- Los medios de comunicación, específicamente ver televisión, pueden:
 - reemplazar el tiempo que los niños pasan haciendo actividad física
 - contribuir a un mayor consumo de energía por medio de exceso de antojitos y consumo de alimentos frente a la televisión
 - influir en los niños para que tomen malas decisiones alimenticias al estar expuestos a los anuncios de comida

Factores genéticos

- No contribuyen al menos que también existan factores ambientales y de conducta
- Los niños están propensos a desarrollar hábitos similares a los de sus padres
- Las escuelas brindan un espacio ideal para adoptar hábitos alimenticios saludables y de actividad física



Foto de Microsoft Word Clip Art

Recomendaciones de ejercicio para niños¹

- Los niños y adolescentes deben hacer una hora o más de actividad física diaria que incluya actividades aeróbicas y de fortalecimiento de músculos y huesos

• Actividad aeróbica

- Caminata ligera
- Correr, nadar

• Fortalecimiento de los músculos

- Gimnasia
- Lagartijas
- Escalar

• Fortalecimiento de los huesos

- Saltar la cuerda
- Correr



<http://www.okc.gov/parks/athletics/index.html>

Recomendaciones nutricionales⁵

- Prepare comidas balanceadas y saludables
- Utilice porciones para niño, no para adulto
- Limite que se vuelvan a servir después de comer
- Elija antojitos saludables: fruta, yogurt, granola, zanahorias pequeñas
- Limite los antojitos no saludables: papitas, dulces, galletas, pastelitos
- Limite las bebidas con azúcar y gas

Prevención de la obesidad infantil⁵

Tratamiento⁹

Bebés:

- La obesidad infantil comienza en la infancia: Es importante una relación de alimentación positiva entre los padres y el bebé
- Los bebés que amamantan tienen más control y dejarán de comer cuando se sientan satisfechos⁷
- Usted puede dar leche de más al alimentar con el biberón

Niños pequeños:

- Limite el uso del biberón
- Déle leche 2% en las comidas
- Después de los 2 años ofrezca jugo como antojo y agua para la sed⁶
- Los padres deben poner el ejemplo de lo que esperan que coman sus hijos
- Sirva porciones pequeñas de comidas nutritivas como antojos saludables
- Cuando el niño se rehúse a comer lo que le sirva, no le dé otra opción

Preescolar:

- Ponga el ejemplo de elecciones saludables de comida
- No utilice la comida como recompensa
- No restrinja los dulces de manera estricta
- Fomente la actividad física con actividades que el niño disfrute
- Limite la televisión a 2 horas al día

Edad escolar:

- Limite las comidas altas en calorías y proporcione muchas frutas y verduras
- Evite la comida rápida alta en grasas
- Coman juntos en casa
- Limite el tiempo de televisión, video juegos y computadora a no más de 2 horas al día
- Fomente la actividad física que aumente la interacción entre padres e hijos, como andar en bicicleta
- Brinde opciones de diferentes actividades físicas⁷
- No coma sus alimentos ni antojos frente a la televisión

- La mayoría de los programas de intervención deberían enfocarse en el auto control de hábitos alimenticios y en la pérdida de peso
- Cirugía bariátrica como una opción de tratamiento para niños con obesidad mórbida
- Se debe considerar para tratamiento a los adolescentes con un IMC de 35 y problemas de salud que se relacionen



<http://www.cdc.gov/Features/ChildhoodObesity/>

Por: Stephanie Marmolejo SPT, Magnolia Dela Cruz SPT, Desiree Munoz SPT. Programa de Fisioterapia en la Universidad de Texas en El Paso

Referencias:

- 1 Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades en: <http://www.cdc.gov/HealthyYouth/obesity/index.htm> Consulta el 31 de agosto, 2010
- 2 Ebbeling CB, Pawlak DB, Ludwig DS Childhood obesity: public health crisis, common sense cure *Lancet* 2002;360: 473-482 En http://www.mjacomau/public/issues/182_03_070205/bat10421_fmhtml Consulta el 31 de agosto, 2010
- 3 Rosenbloom AL, Silverstein JH, Amemiya S, Zeitler P and Klingensmith GJ Type 2 diabetes in children and adolescents *Pediatr Diabetes* 2009;10: 17-32 Consulta el 1º de septiembre, 2010 at www.wispad.org
- 4 Must A and Anderson SE Effects of Obesity on Morbidity in Children and Adolescents *Nutr Clin Care* 2003;6:4-12 Consulta el 1º de septiembre, 2010 en la biblioteca en línea de UTEP
- 5 MacKenzie N Childhood obesity: strategies for prevention *Pediatric Nursing* 2000;26(5):527-530cc
- 6 Satter E How to get your child to eat... but not too much Palo Alto, CA: Bull Publishing Company 1987
- 7 Strauss R Childhood obesity *Current Problems in Pediatrics* 1999;29(3):4-29
- 8 Birch L, Fisher J Development of eating behaviors among children and adolescents *Pediatrics* 1998;101:539-549
- 9 Henry L Childhood obesity: what can be done to help today's youth? *Pediatric Nursing* 2005;31(1):13-25



<http://opayaleedu/news/article.aspx?id=6395>