

INNOVACIÓN EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA OBESIDAD INFANTIL

Mª José Torres Castro, Laura Martínez Gómez, Ana García Pérez

INTRODUCCIÓN

Se define obesidad como la acumulación excesiva de tejido graso con el consiguiente exceso de peso, respecto a la talla y con las consecuencias que todo ello supone (alteraciones cardiovasculares, metabólicas y articulares). Hoy en día, el crecimiento de la obesidad infantil se ha disparado y está comenzando a ser bastante preocupante. Es uno de los problemas de salud pública mas graves del siglo XXI. La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad infantil es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad infantil es atribuible a varios factores, tales como:

- El cambio dietético mundial hacia un aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos con abundantes grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes saludables.
- La tendencia a la disminución de la actividad física debido al aumento de la naturaleza sedentaria de muchas actividades recreativas, el cambio de los modos de transporte y la creciente urbanización.

El objetivo de este estudio es la disminución del sobrepeso y de la obesidad infantil y la aceptación de su nuevo estilo de vida saludable.

MÉTODO

Este estudio se ha llevado a cabo en el primer y segundo trimestre de 2.011 y ha tenido una duración de 16 semanas en las cuales se ha realizado una educación personalizada.

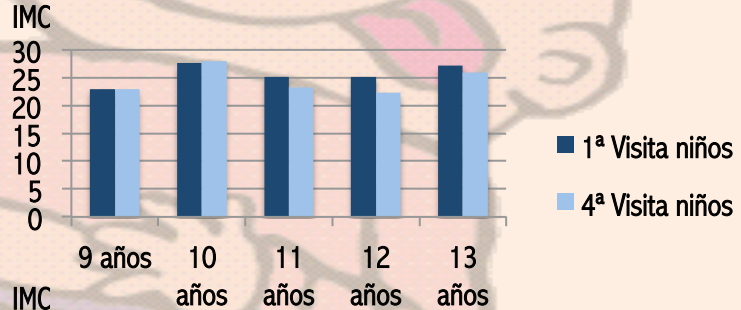
Realizamos un estudio transversal con una población de 10 niños (5 niños y 5 niñas) con edades comprendidas entre 9 y 15 años, que presentaban un Índice de Masa Corporal superior al percentil 85.

Se excluyó a todo niño que tuviese obesidad de etiología endocrina, así como aquellos con patologías que pudieran alterar el peso

Se realizaron 4 visitas domiciliarias, una cada mes.

VISITA DOMICILIARIA	ACTIVIDADES Y CUIDADOS
1ª VISITA	Medición de peso, talla e IMC. Cuestionario sobre factores sociales, familiares, genéticos y ambientales. Cuestionario de hábitos alimenticios. Educación nutricional. Programas de ejercicio físico.
2ª VISITA	Medición de peso, talla e IMC. Educación nutricional. Programas de ejercicio físico. Intervenciones psicosociales.
3ª VISITA	Medición de peso, talla e IMC. Refuerzo en educación nutricional. Programas de ejercicio físico.
4ª VISITA	Medición de peso, talla e IMC. Refuerzo positivo.

RESULTADOS



CONCLUSIONES

Las graficas muestran una disminución del IMC tanto en niños como en niñas. El 40% de las niñas de este estudio, las más mayores (13 y 14 años) han alcanzado un peso ideal debido en mayor parte a los factores sociales y estéticos. El 80% de la población estudiada ha comprendido y ha aceptado su nuevo estilo de vida saludable. Un 20% de la población no ha reducido su IMC debido al rechazo del tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Mª Salome Albi Rodriguez. Enfermedades de los niños. Madrid. Edimat libros S.A. 2003.p. 96-101.
2. Michel Montignac. Prevenir y combatir la obesidad en el niño con el metodo Montiganac. Grupo Marte. Fuenlabrada (Madrid) 2008.
3. M. Bueno, A. Sarria, J.M Perez, C. Azcona, S.Celaya, A. Bueno: et al M.I. Zubieta, Rita Rigolfas, Laura Padró y Pilar Cervera. Educar en la alimentación y la nutrición. Grficas Rey. Tibidado ediciones S.A.. Muntaner 479, 4ª planta. Barcelona.2010.
4. Obesidad infantil. Todo lo que necesita saber. Aspectos psicológicos, enfermedades asociadas, tratamientos y cuidados y entorno familiar (Internet) Estrella K. Danielle. Buenos Aires 2006 (consulta 12 de Abril de 2.012). Disponible en http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_WHOs_actions/es.
5. <http://www.guiainfantil.com/salud/obesidad/index.htm>