

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

**Autor principal** AIXA CÁCERES BERRAQUERO

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería NeonatológicaPediátrica

**Palabras clave** OBESIDAD PEDIÁTRICA CONDUCTA ALIMENTARIA EJERCICIO PROMOCIÓN DE LA SALUD

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

**Introducción:** La obesidad es considerada por la OMS como uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. En España, el problema de la obesidad está adquiriendo una gran relevancia debido al elevado incremento experimentado en los últimos años.

**Material y métodos:** Revisión sistemática realizada en las bases de datos Scielo, Scopus, PubMed y Cinahl con dos estrategias de búsqueda diferentes, una en español y la otra en inglés, de artículos publicados en ambos idiomas en los últimos cinco años.

**Resultados y discusión:** la realización diaria y de forma continuada de actividad física, así como una alimentación rica y variada son factores protectores en relación a la obesidad infantil. Son muchas las consecuencias que la obesidad infantil puede conllevar tanto a corto plazo (dificultad respiratoria o problemas cardiovasculares), como a largo plazo (trastornos del aparato locomotor o el desarrollo de ciertos tipos de

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

La OMS considera la obesidad como uno de los problemas de salud pública más importantes en el mundo, sobre todo entre la población infantil y juvenil. La IOTF (International Obesity Task Force) estimó en el año 2004 que 155 millones de niños de 1 a 10 años sufrían sobrepeso u obesidad, la OMS, en el 2010 estimó 43 millones menores de 5 años.

Actualmente la obesidad se relaciona con la aparición de enfermedades metabólicas como dislipemias, alteración del metabolismo de la glucosa, diabetes o hipertensión. La Asociación Americana de Diabetes informó que el 85 % de los niños diagnosticados de DM2 tienen sobrepeso u obesidad.

Por todos estos motivos la prevención de la obesidad en los niños es fundamental. Esta prevención se realiza de forma multidisciplinar, destacando el papel de la enfermería con sus actividades de promoción de la salud para evitar el sobrepeso u obesidad infantil y prevenir futuras enfermedades.

En España este problema está tomando mucha importancia y existen actualmente programas para prevenir la obesidad. En el año 2005, se puso en marcha la estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) desde el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN).

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

La obesidad es una enfermedad que puede desarrollarse en la infancia y se considera un problema de salud pública en países desarrollados y en vías de desarrollo. La definición de obesidad viene determinada por el Índice de Masa Corporal, que se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros. Si éste es superior a 30 se considera obesidad. En el caso de que sea superior a 25 estaríamos hablando de sobrepeso. Los valores considerados normales del IMC, el normopeso, oscilan entre 18,5 y 24,9.

La realización de esta revisión sistemática se ha desarrollado mediante una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Scopus, Scielo, PubMed y Cinahl utilizando las estrategias de búsqueda ["pediatric obesity" AND (exercise OR feeding)] y ["obesidad infantil" AND (ejercicio OR alimentación)], de artículos publicados en inglés y español, en los últimos 5 años. Finalmente se han seleccionado los artículos que presentaban

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

La prevención de la obesidad es prioritaria en todos los niños. Sin embargo, hay que hacer más hincapié en aquellos niños que presenten sobrepeso y/o que tengan antecedentes familiares de obesidad.

**Alimentación**

Una correcta alimentación en la primera infancia es crucial para el correcto desarrollo del niño y la prevención de la obesidad infantil. Algunos estudios han demostrado que es más fácil enseñar que modificar hábitos. En consecuencia, la edad escolar, que es un periodo de aprendizaje, es la mejor etapa para promover y reafirmar hábitos de alimentación.

Las golosinas, las entre-comidas altas en energía, las grasas, harinas y las bebidas azucaradas contribuyen al incremento de la obesidad. Es necesario promover el consumo de 5 o más piezas de verduras y frutas a diario, no debiendo consumir los niños más de dos frutas al día. La mayoría de los estudios consultados, confirman que la dieta mediterránea tiene un factor protector en relación a la obesidad.

El estudio desarrollado en España por Martínez y cols. muestra que sólo la mitad de los niños estudiados seguían una dieta mediterránea de calidad óptima, si bien, hay que destacar que únicamente el 4,4% seguía una dieta de muy baja calidad mientras que el resto seguía una dieta de calidad media.

De la misma manera, deben fomentarse las comidas en casa, ya que los platos en bares o restaurantes suelen ser más altos en energía y se suelen tomar mayores cantidades. Igualmente, se deben evitar los alimentos precocinados, así como con elevado contenido en sales o azúcares e intentar hacer las comidas sentados en la mesa, todos en familia, y con la televisión apagada. Además es necesario enfatizar la importancia de que los niños desayunen a diario de forma saludable, tomando algún lácteo y pan o cereales, y evitando bollería industrial.

Es esencial enseñar a los niños a comer bien con una dieta equilibrada, y la mediterránea es un gran ejemplo de ello, como demuestran la mayoría de los estudios. Es más positivo si toda la familia come lo mismo y se involucra al niño en la compra y elaboración de las comidas.

#### Actividad física

La actividad física es muy importante en la regulación del gasto energético. Es una herramienta fundamental para la prevención y el tratamiento de la obesidad. Las tecnologías actuales están contribuyendo a que los niños desarrollen menos ejercicio, y se promueva más la vida sedentaria. Del mismo modo que la publicidad expuesta en televisiones induce al consumo de alimentos altamente energéticos.

Los niños deberían hacer actividad física diaria adaptada a su etapa del desarrollo, un mínimo de una hora y de forma continuada en el tiempo, pues hay diversos estudios que demuestran que la adherencia a programas de actividad física en niños con problemas de sobrepeso y/u obesidad no es mayor de 1 ó 2 años. La actividad física realizada debería ser mayoritariamente aeróbica (caminar, nadar, montar en bicicleta...), si bien tres veces por semana debería realizar actividades vigorosas que refuercen músculos y huesos (footing, montar en bicicleta rápido, deportes y juegos competitivos, tipo fútbol o baloncesto, natación rápida, aerobic...).

Según el estudio realizado en España por Martínez y cols., tan sólo el 3,6 % de la muestra tienen un estilo de vida bueno (relacionado con la media diaria de horas que ven la televisión o juegan con videojuegos y las horas de deporte extraescolar por semana), frente al 58,7 % que tienen un mal estilo de vida; el resto tiene un estilo de vida regular. No realizan actividad física un 35,9 % de los niños, y un 51,8 % practica menos de dos horas a la semana. Un 41,7 % ven la televisión dos horas al día. Éste es el principal enemigo que hay que combatir, las nuevas tecnologías usadas de forma incorrecta y excesiva.

#### Posibles consecuencias de la obesidad infantil

La obesidad infantil está asociada a una mayor probabilidad de obesidad, trastornos del aparato locomotor (como artrosis), muerte prematura, ciertos tipos de cáncer (endometrio, colon y mama) y discapacidad en la edad adulta. Sin embargo, existen otros riesgos a más corto plazo, como dificultad respiratoria, apnea del sueño, problemas cardiovasculares, aumento de los triglicéridos, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, resistencia insulínica, además de los posibles efectos psicológicos que puede tener, pues estos niños pueden sufrir discriminación social, viéndose ésta reflejada en depresiones y baja autoestima.

#### Conclusiones

- Los dos pilares fundamentales para la prevención y tratamiento de la obesidad infantil, fundamentados en diversos estudios, son una correcta alimentación, aumentando la ingesta de frutas y verduras y disminuyendo el consumo de alimentos altamente energéticos, golosinas y el "picoteo", y una práctica diaria y de forma continuada de, al menos una hora, de ejercicio físico aeróbico.

- La obesidad infantil solamente presenta consecuencias negativas, tanto inmediatas, como por ejemplo los problemas psicológicos derivados de una discriminación social, como a largo plazo, enfermedades que pueda desarrollar en la edad adulta (ciertos tipos de cáncer...).

#### Limitaciones

##### » APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La obesidad infantil se trata y previene de forma multidisciplinar, destacando el importante papel de la enfermería. Debemos saber que previniendo este problema evitamos la aparición de algunas enfermedades que están ligadas a la obesidad infantil. Por estos motivos, este tema de estudio está asociado a la seguridad del paciente: disminuyendo los índices de obesidad infantil, se verá disminuida la aparición de diversas enfermedades y en consecuencia aumentará la seguridad en materia de salud de estas personas.

##### » PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

- Alimentación y obesidad infantil.
- Ejercicio y obesidad infantil.
- Influencia de la sociedad y los medios de comunicación en la obesidad infantil.
- Papel de los padres en la prevención de la obesidad infantil.

##### » BIBLIOGRAFÍA.

- Liria R. Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: Un problema que requiere atención. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2012;29(3):357-60.
- Bonilla EF. Obesidad infantil: Otro problema de malnutrición. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. 2012;17(1).
- Vásquez F, Díaz E, Lera L, Meza J, Salas I, Rojas P, et al. Impacto del ejercicio de fuerza muscular en la prevención secundaria de la obesidad infantil; intervención al interior del sistema escolar. Nutrición Hospitalaria. 2013;28(2):347-56.
- Parks EP, Kumanyika S, Stettler N. Practical application of the nutrition recommendations for the prevention and treatment of obesity in pediatric primary care. Pediatr Ann. 2010 Mar;39(3):147-53.
- Martínez A, Montaner I, Bosch M. Estilos de vida, hábitos dietéticos y prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población infantil. Revista pediatría de atención primaria. 2010;12(45).