

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

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

## INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN CON IMPACTO POSITIVO DE ENFERMERÍA EN EL SOBREPESO Y OBESIDAD DE ESCOLARES EN UN COLEGIO RURAL

**Autor principal** JOSE ANTONIO MALDONADO LORENZO

**CoAutor 1** M<sup>º</sup>ANGELES SÁNCHEZ HERNÁNDEZ

**CoAutor 2** MARIA CRISTINA CASTILLO MEGIAS

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

**Palabras clave** OBESIDAD EDUCACIÓN ALIMENTACIÓN SALUD

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

### INTRODUCCIÓN:

La obesidad y el sobrepeso tienen carácter de epidemia a nivel mundial en los países desarrollados. Presentan graves consecuencias y suele comenzar en la infancia. Los padres y tutores son los responsables de la alimentación de sus hijos, se plantea la necesidad de entender la conducta alimentaria como proceso cíclico e interactivo, de ahí la importancia de proporcionar conocimientos y recomendar sobre alimentación. Con este estudio conoceremos la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en un grupo de escolares y sus hábitos dietéticos.

**MÉTODOS:** Las intervenciones propuestas en este trabajo, parten de investigar sobre un número de escolares, cuantificando como afecta el problema, para después poner en marcha un TALLER DE PADRES educativo sobre ALIMENTACION SALUDABLE con protocolos y charlas-coloquio informativas donde aprender dietas saludables y variadas, siguiendo una guía práctica según edades, finalizando tras el proceso de estudio educativo de un curso escolar, que defina la efectividad de nuestra intervención.

**RESULTADOS:** Este impacto positivo tiene sus resultados favorables, cuando al finalizar el curso en Julio de 2014, y tras las intervenciones sobre alimentación saludable, las cifras de sobrepeso según percentiles quedan así:

El normopeso al inicio era de 50 escolares, del total de 61 en estudio, finalizando con un total de 56 escolares, por tanto 6 escolares, en un solo curso, han conseguido bajar del percentil 85, quedando demostrado el impacto positivo de la intervención.

» **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.

Según la OMS la obesidad y el sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial. Más de mil millones de personas adultas tienen sobrepeso y, al menos 300 millones son obesos. Se trata de una enfermedad que presenta graves consecuencias en la edad adulta y que comienza en la infancia. El estudio ALADINO de la AESAN, que inscribe a España en el marco de la iniciativa de la OMS contra la obesidad infantil, divide la población infantil (de los 6 a los 9,9 años) en cuatro grupos según los estándares de crecimiento y desarrollo infantil de la OMS (2007): delgadez (0,7%), normopeso (54,1%), sobrepeso (26,1%) y obesidad (19,1%).

La OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico) refiere en sus informes más recientes que la obesidad es uno de los factores más importantes de riesgo que ponen en peligro la salud y que mayores repercusiones van a tener en el futuro sobre el crecimiento del gasto sanitario.

Según el estudio AVENA llevado a cabo en España el 16 % de las niñas presentaban sobrepeso y un 2% obesidad, en el caso de los varones el 19 % sobrepeso y el 6% obesidad. En la actualidad, la evidencia epidemiológica permite identificar el sobrepeso y la obesidad como factores de riesgo para el desarrollo de patologías crónicas de gran prevalencia como la hta, diabetes mellitus tipo II, colelitiasis, esteatohepatitis no alcohólica, la artrosis y algunos tipos de cáncer entre los países en desarrollo. Por esto los gobiernos y autoridades están desarrollando diferentes estrategias para prevenir el sobrepeso y la obesidad, entre ellas, en el 2005 el Ministerio de Sanidad y Consumo de España creó la Estrategia NAOS (Estrategia por la Nutrición, la Actividad física, contra la Obesidad y por la Salud) a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN).

Otros estudios como el ENKID (2003) verifico que la prevalencia de sobrepeso y obesidad era inferior entre aquellos que habitualmente llevaban a cabo actividades deportivas dos o tres días a la semana, frente a los que eran sedentarios.

### OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Principales:

Conocer la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en escolares rurales de 6 y 10 años del C.E.I.P. Nuestra Señora del Rosario, Dehesas Viejas (Granada), para procurar un descenso en el sobrepeso, suficientemente significativo para proporcionar la mayor seguridad al paciente desde la infancia hasta edades adultas.

Secundarios:

-Conocer algunas características de los hábitos de vida de los escolares rurales a estudio.

-Establecer las bases para realizar un programa de intervención comunitaria (un taller de padres) para la prevención de la obesidad infantil en la localidad dirigido a padres y tutores.

» **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.

Los cambios sobrevenidos en los estilos de vida, cada vez más sedentarios, junto con la existencia de un balance energético positivo, prolongado a lo largo del tiempo, conducen a un depósito graso elevado en el organismo y son los determinantes clave en el desarrollo de la obesidad junto con otros como el carácter cíclico e interactivo de los hábitos y la conducta alimentaria de los padres llevan a sus hijos a desarrollar estrategias específicas de alimentación, esto es, a la definición de conductas alimentarias propias.

Durante la infancia es primordial comenzar a establecer hábitos alimentarios saludables, que a partir de la adolescencia se van

haciendo más resistentes, consolidándose para toda la vida. Estos hábitos sólo pueden entenderse en un contexto biográfico, de factores socio-psicológicos y culturales por ello el impacto positivo de proporcionarles información, conocimientos y recomendaciones sobre alimentación y nutrición para ayudarles a elaborar dietas equilibradas y variadas. La Educación debe considerarse, por tanto, una herramienta indispensable en la prevención de trastornos alimentarios como la obesidad.

Existen estudios en los que la variable nivel educativo de los padres en relación con el estado nutricional de sus hijos encuentran una asociación leve, aunque estadísticamente significativa. Por tanto existen diversidad de variables que estudiar.

Universo de estudio: C.E.I.P. Nuestra Señora del Rosario, Dehesas Viejas (Granada).

Muestra: 61 escolares de entre 6 y 10 años.

Metodología de estudio: técnicas antropométricas, peso, talla y cuestionario sobre hábitos alimentarios.

Metodología estadística; Estudio descriptivo, educativo, y transversal.

VARIABLES DE ESTUDIO: edad- sexo- peso- talla- hábitos alimentarios.

### » 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.

Son 61 escolares a estudio, de los cuales 36 son niños y 25 niñas.

De los 36 niños:

3 están por encima del percentil 97 (obesidad) ,

3 por encima del percentil 85 (sobrepeso)

30 están dentro de los percentiles de normopeso.

De las 25 niñas:

2 están por encima del percentil 97 (obesidad),

3 por encima percentil 85 (sobrepeso)

20 están en percentil< 85 (normopeso).

En total, de los alumnos de entre 6 y 10 años de este colegio, el 9.7 % presenta sobrepeso y el 8.2% obesidad.

Por sexos, entre los niños hay un 8.3 % de sobrepeso y un 8.3 % de obesidad y entre las niñas hay un 12 % de sobrepeso y un 8 % de obesidad.

En cuanto a los hábitos alimenticios son en total 5 niños los que rellenan los cuestionarios y se obtienen los siguientes resultados:

El 38.6 % solo desayuna un vaso de leche o zumo.

El 61.4% realiza un desayuno mas completo.

El 12.7% comen al mediodía en el comedor escolar. El 87.3% comen en el domicilio.

Del total de los que comen en el domicilio el 62% comen viendo televisión..

El 82 % cena en el domicilio habitualmente.

El 56% cena viendo la televisión.

El 58 % toma algún tentempié (chucherías, galletas,) entre las comidas principales.

Observamos que en el grupo de niños participantes en este estudio, el 17,9% no tiene su peso dentro de los percentiles adecuados para su edad lo que nos indica que si no se toman medidas, la mayoría de estos escolares, serán adolescentes y adultos con problemas de sobrepeso u obesidad, de ahí el impacto positivo de realizar una buena intervención enfermera comunitaria sobre este tema.

Hay una parte de escolares que no realizan un desayuno completo y son muchos los que toman tentempiés poco saludables (chucherías, bollería industrial,) entre las comidas.

Para intentar controlar esta epidemia de obesidad, la acción clave es PREVENIR, de ahí que la Promoción de la Salud sea la estrategia de lucha fundamental, procurando abarcar no solo al individuo sino a todos los componentes de la sociedad.

La puesta en marcha de los Talleres de Padres sobre alimentación saludable se realizan desde el mes de Octubre de 2013, hasta el mes de Junio de 2014, más concretamente los días 3 y 17 de Octubre, 7 y 21 de Noviembre, 5 y 12 de Diciembre, todos estos del 2013, y el 9 y 23 Enero, 13 de Febrero, 20 de Marzo, 24 de Abril, 8 y 22 de Mayo de 2014, en total 13 talleres, que tuvieron resultados positivos en las cifras de sobrepeso y obesidad de esta forma:

De los 36 niños:

2 finalizan por encima del percentil 97 (obesidad) ,

1 por encima del percentil 85 (sobrepeso)

33 están dentro de los percentiles de normopeso.

De las 25 niñas:

1 finaliza por encima del percentil 97 (obesidad),

1 por encima percentil 85 (sobrepeso)

23 están en percentil< 85 (normopeso).

En total, de los alumnos de entre 6 y 10 años de este colegio, el 3.28 % presenta sobrepeso y el 4,92% obesidad.

Por sexos, entre los niños hay un 2.78 % de sobrepeso y un 5,56% de obesidad y entre las niñas hay un 4 % de sobrepeso y un 4 % de obesidad.

Por tanto queda claramente demostrado, que la intervención propuesta en este trabajo ha sido de gran utilidad práctica, ya que los objetivos han tenido un IMPACTO POSITIVO, al hacer partícipes a los padres y tutores de la gran responsabilidad que tienen cuando alimentan a sus hijos y las consecuencias favorables que conllevan.

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

La probabilidad de que un niño obeso llegue a ser un adulto obeso, será mayor cuanto más tiempo permanezca con obesidad. Es importante tener en cuenta que la ingesta energética de los primeros años de vida se relaciona con el porcentaje de masa grasa del adulto, de tal manera que existe un período determinante donde se va formando el tejido adiposo que determinará la predisposición a la obesidad en los años posteriores .

La ganancia de peso excesiva en la niñez, y en la edad adulta, juega un papel negativo en la salud de las personas. Hay que tener en cuenta la gran cantidad de enfermedades y patologías que tienen como factor de riesgo la obesidad, como el caso de la artrosis, la hipertensión, la diabetes, alteraciones psiquiátricas, etc.

Si se logra disminuir la prevalencia de obesidad infantil, estamos disminuyendo la morbi-mortalidad en la edad adulta. Esto conllevaría también una disminución importante de los costes socio- económicos en general.

Los datos de estudios como este son muy valiosos para poder elaborar programas de intervención para la prevención de la obesidad infantil, dirigidos a las familias; a los niños, pero, sobre todo, a los padres y tutores.

Los cambios en el estilo de vida, en las costumbres cotidianas de las personas, son elementos esenciales y difíciles de llevar a cabo, por lo que debe ser algo que se vaya instaurando de una forma lenta y gradual. La implicación activa de los padres es primordial para llevar a cabo dicha instauración de hábitos saludables. Son ellos, los que normalmente compran, cocinan y dan de comer al niño. Es importantísimo que los padres y tutores tenga información y conocimientos sobre nutrición, características de los alimentos, lo que supone la obesidad, sus problemas a corto y largo plazo. En ocasiones habrá incluso que luchar contra creencias ancestrales erróneas muy arraigadas en la sociedad.

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

Uno de los retos actuales es el de promover hábitos dietéticos saludables en niños y adolescentes y conseguir que persistan en la edad adulta. Se ha demostrado la efectividad de los tratamientos conductuales para modificar los hábitos alimentarios y los patrones de actividad física con el fin de llegar a un estilo saludable.

Es de suma importancia que las recomendaciones vayan orientadas a fomentar políticas de mejora de hábitos alimentarios, a aumentar la actividad física en la población y a sensibilizar a los ciudadanos de la importancia de este tipo de actividades para su salud.

Sería interesante realizar también otros estudios, en referencia al ejercicio físico de estos niños en el ámbito rural y urbano, junto con la importancia del nivel educativo de los padres y el estado nutricional de sus hijos o la relación de este con quien es la persona encargada de elaborar el menú familiar.

#### » BIBLIOGRAFÍA.

1. Serra L, Ribas L, Aranceta J, Pérez C, Saavedra P, Pena L. Obesidad en la infancia y la adolescencia en España. Resultados del estudio Enkid (1998-2000) Med Clin (Barc). 2003;121:725-32.
2. Cano A, Pérez I, Casares I. Obesidad infantil: opiniones y actitudes de los pediatras. Gac Sanit. 2008;22(2):98-104.
3. Davó M.C.; Gil González D., Vives Casas C., Álvarez Dardet C. La Parra D. Las investigaciones sobre promoción y educación para la salud en las etapas de infantil y primaria en la escuela española. 2008 Gac. Sant. 22(1);58-64
4. Silveira Rodríguez, Manuela-Belén, Martínez-Piñeiro Muñoz, Lourdes y Carraro Casiri, Rafaela. Nutrigenómica, obesidad y salud pública. Rev. Esp. Salud Pública, Oct. 2007.vol, 81,nº 5,p.475-487
5. Pérez Galán R.J.; Poley Guerra A.J, Garcia Velazquez M.C. Prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población infantil del centro de salud de Otero de Ceuta (EPOICE 2009). Metas Enfermería.2010.vol.13(4);p.16-20
6. Brown I, Stride Ch, Psaron A, Brewins L, Thompson J. Management of obesity in primary care: nurses practices, beliefs and attitudes. Journal of Advanced Nursing 2007; 53 (2): 221-232.