

LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL.



Mora, G. Obregón, I.

INTRODUCCIÓN

La obesidad y el sobre peso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Según un informe de la OMS en el 2010 se registraron 42 millones de niños menores de 5 años con sobre peso. Se considera que un niño es obeso cuando supera el 20% de su peso ideal. Uno de cada 6 niños y adolescentes presenta sobre peso u obesidad en Colombia. La obesidad es una enfermedad crónica de etiología multifactorial, en la que interactúan factores biológicos, sociales, ambientales, de estilos de vida.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar cómo las conductas alimentarias procedentes de alta densidad energética de las grasas y azúcares favorece la aparición de la obesidad infantil en la población pediátrica a nivel nacional e internacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar factores de riesgo que contribuyen a agravar el problema de obesidad en pacientes pediátricos.
- Determinar la relación de la inactividad física con la conducta alimentaria de alta densidad energética que producen la obesidad en pacientes pediátricos.
- Identificar los manejos del estilo de vida tanto nutricional como físico de los pacientes con obesidad infantil.

METODOLOGIA

La metodología general es inductiva, porque se analizan y comparan los artículos de investigación base del estudio para extraer resultados y conclusiones generales sobre la obesidad y el sobrepeso en la población pediátrica como problema de salud pública a nivel nacional e internacional.

Se utiliza una estadística descriptiva para la organización, presentación y representación de la información surgida de los datos de los artículos de investigación.

PROCESAMIENTO DE LOS DATOS, ANALISIS, DISCUSION E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Para el desarrollo de los datos fueron analizados las referencias relacionadas con los factores de riesgo de la obesidad y sobrepeso infantil

- Genéticos: la asociación entre el IMC de los padres y de los hijos tiene mucha influencia. Si uno de los padres es obeso, el riesgo se triplica, si son ambos se multiplica por 15.
- Sueño: la prevalencia de OB fue inferior en el grupo que dormía una media de 10 horas en relación con los que dormían menos de 7 horas. Por otro lado, el 47% de los niños obesos tienen problemas respiratorios del sueño moderados-intensos.
- Alimentación: El consumo elevado de productos de bollería, refrescos azucarados y embutidos, un perfil dietético con un 38% o superior de la ingesta energética a partir de las grasas, la ausencia de la ración del desayuno y una baja actividad física, dedicando 3 o más horas al día a ver TV, aumenta la probabilidad de ser obeso.
- Actividad física: Según horas de actividad física diaria, el 38 % de los que no realizan ninguna actividad física fueron casos sobrepeso u obeso. Esta diferencia tan pronunciada a favor de la inactividad fue muy significativa, con un riesgo 5 veces mayor de presentar exceso de peso.

GENETICOS	SUEÑO	ALIMENTACION	ACTIVIDAD FISICA
-Ambos padres obesos: 60-80% -Un padre obeso: 41-50% -Ningún padre obeso: 9%	Problemas respiratorios del sueño, moderados-intensos: 47%	Productos de bollería, refrescos azucarados y embutidos, un perfil dietético con un 38% o superior de la ingesta energética a partir de las grasas aumenta la probabilidad de ser obeso	El 38 % de los que admitieron no realizar ninguna actividad física fueron casos sobrepeso u obeso, el 86% de los escolares normopeso tuvo más de 1 hora diaria de ejercicios, mientras que de los sobrepeso sólo el 62% realizó alguna actividad

FUENTE: Facultad de Medicina XI Semestre- UDES

CONCLUSIONES

- La obesidad en niños de 3 a 15 años está relacionada con factores familiares y ambientales, incluidos hábitos alimentarios incorrectos.
- Si se mantienen las tendencias actuales, el número de lactantes y niños pequeños con sobrepeso aumentará a 70 millones para 2025.
- Sin intervención, los lactantes y los niños pequeños obesos se mantendrán obesos durante la infancia, la adolescencia y la edad adulta.
- La obesidad infantil está asociada a una amplia gama de complicaciones de salud graves y a un creciente riesgo de contraer enfermedades prematuramente, entre ellas, diabetes y cardiopatías.
- La lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses de edad es un medio importante para ayudar a impedir que los lactantes se vuelvan obesos.

RECOMENDACIONES

- El tratamiento dietético consistente en la disminución del valor energético de la dieta mediante la reducción del consumo de grasas y cambios en la cantidad y calidad con respecto al consumo de carbohidratos disminuyó la obesidad de los niños y fue más efectivo en el grupo de mayor edad (7-15 años)
- Es conveniente seleccionar a los pacientes susceptibles de recibir tratamiento con el fin de conseguir la máxima eficacia. Los criterios de selección son: obesos con gran interés en perder peso, obesos hijos de padres obesos o que ya han tenido complicaciones (diabetes, cálculos biliares, infartos), obesos con comorbilidades importantes (problemas psicológicos, síndrome metabólico, hipertransaminasemia), y obesos en los que su situación es una limitación para su vida habitual (para la gimnasia en el colegio, problemas respiratorios frecuentes, etc.).

REFERENCIAS

- *obesidad.* (2020, 28 febrero). Organización mundial de la salud. <https://www.who.int/topics/obesity/es/>
- Del Águila Villar, C. M. (2017). *Obesidad en el niño: Factores de riesgo y estrategias para su prevención en Perú.* Scielo, <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2017.v34n1/113-118/>
- *Paca-Palao, C. A., H. Espinozac, D. C. Parra, G. Velasquez, J. Miranda.* (2021). *Asociación entre lactancia materna y probabilidad de obesidad en la infancia en tres países latinoamericanos.* scienceDirect.