

Obesidad Infantil

Luna.

Introducción.

Antecedentes.

Primer antecedente.

-Contexto: 24 de noviembre del 2012. Universidad de Montemorelos (universidad de psicología) México.

-¿Qué se investigó?: la obesidad y el sobrepeso que afecta a al 30% de los niños entre 5 y 11 años en México las cuales provocan enfermedades como la diabetes y la hipertensión.

Analizar las causas, las consecuencias y el riesgo a futuro con el fin de lograr una prevención del problema.

-Conclusión: la obesidad infantil es un problema global que en los últimos 30 años duplicó el porcentaje de menores afectados a escala internacional. En México tuvo un ritmo de crecimiento de 1.1% anual. Por ello las autoridades sanitarias, escolares, padres de familia, buscan medidas para vigilar el contenido de la comida expedida y capacitar a los padres para tener una adecuada alimentación, y una buena práctica de deportes.

Si la obesidad y el sobrepeso no son atendidos con éxito se convertirán en una amenaza a la calidad de vida y un incremento del gasto medico en las próximas décadas.

Segundo antecedente.

-Autores: María Soledad Achor, Néstor Adrián Benitez Cima, Evangelina Soledad Brac y Silvia Andrea Braslund.

-Contexto: Abril 2007. Revista de posgrado de vía Catedra de Medicina N°168.

-¿Qué se investigó?: se expone el resultado de una revisión bibliográfica sobre la obesidad infantil con el propósito de alertar su incremento y la necesidad de actuar para disminuir sus manifestaciones clínicas y sus complicaciones en la edad adulta.

-Técnicas de investigación que se utilizaron: la información fue obtenida a partir de la búsqueda de base de datos de Medine mediante su buscador específico Pubmed, y otros como Google, cuyas palabras claves fueron: Obesidad infantil, sobrepeso, pediatría y tratamiento.

-Conclusión: La obesidad es uno de los factores de riesgos vinculados al aumento de enfermedad cardiovascular, junto a la hipertensión, sedentarismo, tabaquismo e hipercolesterolemia que se pueden generar a la edad adulta. La prevalencia de la obesidad de ha ido incrementando en las últimas décadas, considerándose una epidemia global. Se debe prestar atención al seguimiento del niño y de todo el grupo familia para lograr cambios beneficiosos tanto a corto como a largo plazo.

Tercer antecedente.

-Autores: Florencia Rossi, Yanina Quaranta.

-Contexto: 30 de mayo del 2008. Universidad de Buenos Aires.

-¿Qué se investigó?: las causas del aumento de la obesidad especialmente en los niños pequeños, debido a los diferentes factores.

-Técnicas de investigación que se utilizaron: encuestas en la población de 8 a 14 años, cuyo peso sea normal, o demuestre obesidad, en la zona sur de Buenos Aires.

-Conclusión: la obesidad es una enfermedad que afecta a muchas personas y con el paso de los años ha aumentado considerablemente, aún más en los niños. Podemos afirmar que los alimentos que ingieren los niños hoy en día no son los más saludables y su actividad física es prácticamente nula.

Justificación.

La obesidad se define como el exceso de grasa corporal cuya magnitud y distribución que condicionan la salud. Es uno de los trastornos más frecuentes del crecimiento y nutrición de los niños de los países desarrollados.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad y el sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial. En los niños es uno de

los principales problemas de este siglo.

Uruguay no está ajeno a este gran problema. El promedio de los niños obesos que están por encima de su peso en América Latina es 7.1%, en Uruguay es de 10.5%. En nuestro país 1 de cada 4 niños entre 9 y 12 años tiene sobrepeso u obesidad y 1 de cada 10 presenta una obesidad severa. Por esto es fundamental analizar cuáles son las medidas a tomar, las consecuencias que causa, entre otros.

Objetivos.

Objetivo general.

Determinar las causas de la obesidad infantil.

Objetivos específicos.

- Analizar el papel que ejercen los padres antes y después del diagnóstico.
- Determinar que tipo de medidas se pueden tomar con respecto a la

enfermedad.

- Analizar que papel cumple la publicidad.
- Establecer las consecuencias que se generan en la sociedad.
- Analizar el papel médico con respecto a la enfermedad.

Marco teórico.

La Dra. Karina Machado define a la obesidad infantil como una enfermedad crónica que predispone a numerosos trastornos, en la niñez y en la edad adulta. Su prevalencia aumentó dramáticamente en los últimos años, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo.

La doctora expone diversas técnicas para diagnosticar la enfermedad: la obesidad se define por el aumento en la grasa corporal. Existen diversas técnicas que estiman el contenido de grasa del organismo, como la antropometría, la pletismografía por desplazamiento de aire, la absorciometría dual de rayos X, entre otras.

Además de cuantificar la grasa corporal es importante conocer su patrón de distribución, ya que algunas anomalías metabólicas se correlacionan con acumulación central de tejido adiposo.

En la actualidad se han identificado múltiples factores de riesgo para el desarrollo de obesidad. Existe una fuerte interrelación entre ellos, que impide poder separarlos totalmente. Estos múltiples factores pueden esquematizarse en factores de riesgo dependientes del individuo, de los alimentos que consume y del ambiente donde se desarrolla.

Diversas características del ambiente que rodea a niños y adolescentes favorecen el desarrollo de la obesidad, lo que se denomina "ambiente obesigénico", se relaciona con los cambios de hábitos alimenticios, la disminución de la actividad física y condiciones sociales que las favorecen, como ciudades altamente edificadas, gran oferta de sistemas de transportes, escasas oportunidades de recreación, gran oferta y bajo costo de alimentos poco sanos en comparación con los alimentos sanos.

Dedicar muchas horas a ver televisión o a los videojuegos configura un estilo de vida que va más allá del sedentarismo. Esto implica dejar de hacer actividades que determinan mayor gasto energético como juegos o deportes. Además la publicidad que acompaña los programas infantiles estimula el deseo y la necesidad de consumir alimentos con mayor contenido calórico.

En Uruguay, en niños de 9 a 12 años , uno de cada cuatro tiene sobrepeso u obesidad y uno de cada diez presenta riesgo médico por esta condición. El 37% de los niños son sedentarios.

La prevención de la enfermedad está en manos de las políticas sanitarias, el apoyo de la industria, de la educación nutricional, de la familia y otros referentes del niño, y también del aporte del equipo de salud que los asiste.

La Lic. en Nutrición María Amelia Rodríguez define a la obesidad infantil como una epidemia que está afectando a todos los continentes.

Los niños con sobrepeso u obesos tienen mayores probabilidades de seguir siendo obesos en la edad adulta y de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial, algunos tipos de cáncer y diabetes.

La obesidad no solo tiene repercusiones físicas y psicológicas en la salud, sino que también ejerce una carga sobre el desarrollo social y económico de los países.

Los factores más importantes implicados en la obesidad son los hábitos dietéticos y de actividad física, que están afectados por genes , que a su vez, al gasto energético y al consumo de alimentos. Los patrones de alimentación han ido cambiando desfavorablemente, la ingesta de alimentos de alta densidad energética ricos en grasa y azúcares y de bebidas azucaradas está aumentando en todo el mundo.

La bebida azucaradas promueve el aumento de peso, se ha calculado que cada nueva lata o vaso de bebida azucarada que consumen los niños y adolescentes al día, aumenta el 60% el riesgo de acabar siendo obesos.

Las estrategias de marketing utilizadas por la industria alimenticia y de bebidas que son servidas en restaurantes, lugares de comida rápida (fast food) y cantinas escolares son también responsables, en parte, del incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños.

En los países de la región latinoamericana se han tomado medidas regulatorias de los alimentos ofrecidos a los niños en la cantina escolar ya que generalmente son alimentos de alta densidad energética, ricos en grasas y azúcares y de muy bajo valor nutricional que contribuyen a la obesidad.

El Dr. David Mariscal expone que una de las claves para conseguir que los niños estén sanos es la alimentación sana y equilibrada, junto con la práctica de actividad física. Una de sus recomendaciones específicas es el consumo de frutas y verduras, dos de los grupos de alimentos fundamentales que frecuentemente los niños rechazan.

Según el doctor, es muy importante la colaboración de los padres a la hora de servir las verduras, ya que es fundamental que el plato tenga un gran abanico de colores y no sea aburrido para el niño. Dice que está bien que los niños coman golosinas pero los padres deben saber como administrarlas para que el niño no abuse de su consumo, y se debe hacer desde que son pequeños así lo ven como un algo normal para un futuro.

También habla sobre los niños que no toman un buen desayuno, los cuales tienen un mayor índice de sobrepeso y mayor probabilidad de padecer obesidad. Dice que tomar un buen desayuno es importante porque cuando nos despertamos llevamos muchas horas sin ingerir nada y necesitamos energías suficientes para que el cerebro comience a hacer las conexiones.

El doctor explica que es muy saludable que los padres compartan la práctica de ejercicios con los hijos porque además de ser divertido, es importante ya que ayuda a la salud y a prevenir la obesidad adulta.

Este cree que debería de haber una asignatura de nutrición para que los niños aprendieran qué son los nutrientes, para qué sirve y en qué alimentos los encontramos, así sería más sencillo combatir la obesidad y prevenir la sanidad y la salud pública.

Marco jurídico.

Ley N°19140.

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General decretaron:

Artículo N°1: La presente ley tiene por finalidad proteger la salud de la población infantil y adolescente que asiste a establecimientos escolares y liceales, públicos y privados, a través de la promoción de hábitos alimenticios saludables en el ámbito educativo como forma de contribuir, actuando sobre este factor de riesgo, en la prevención del sobrepeso y la obesidad, hipertensión arterial y así de las

enfermedades crónicas no transmisibles vinculadas a los mismos.

Artículo N°2: -Son objetivos específicos de esta ley:

- A) Ejecutar acciones tendientes a mejorar el estado nutricional de niños, niñas y adolescentes que asisten a centros educativos públicos y privados.
- B) Promover hábitos alimentarios saludables en toda la población, iniciando en la infancia la educación pertinente.
- C) Favorecer que los alumnos que concurren a estos establecimientos tengan la posibilidad de incorporar a los hábitos alimentarios alimentos y bebidas nutritivamente adecuados, estableciendo que los mismos estén disponibles en cantinas y quioscos que se encuentren dentro de los locales educativos.
- D) Incorporar a los hábitos alimentarios alimentos y bebidas aptos para celíacos y diabéticos como forma de promover la equidad también a este nivel.
- E) Promover que la oferta de alimentos y bebidas en cantinas, quioscos y locales ubicados en el interior de los locales educativos se adecuen al listado establecido en el artículo 3° de la presente ley.

Artículo N°3: El Ministerio de Salud Pública confeccionará un listado de grupos de alimentos y bebidas nutritivamente adecuados que contará con información destinada a la población de los centros educativos en forma general (alumnos, docentes, funcionarios no docentes y padres), estableciendo recomendaciones para una alimentación saludable en las diferentes etapas de la vida, como forma de promoción y prevención a toda la comunidad.

El Ministerio de Educación y Cultura incluirá en el sistema educativo el tema de los hábitos alimentarios saludables y estimulará el consumo de agua potable y la realización de actividades físicas contrarias al sedentarismo.

Artículo N°4: Se prohíbe la publicidad en los establecimientos educativos de aquellos grupos de alimentos y bebidas que no estén incluidos en el listado mencionado en el artículo 3° de la presente ley.

Artículo N°5: No se permitirán dentro de los locales escolares o liceales saleros u otros recipientes que contengan sal que estén visibles para los alumnos y que tengan por finalidad agregarla a los alimentos previamente preparados.

Artículo N°6: El Ministerio de Salud Pública llevará adelante campañas de información destinadas a:

- A) Educar a la población general en el conocimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo.

B) Promocionar los hábitos de vida saludable dentro de los que la dieta sana tiene un rol fundamental.

C) Orientar y asesorar adecuadamente a las empresas industriales elaboradas de alimentos en el desarrollo de productos hacia un perfil nutricional adecuado según los grupos de alimentos mencionados en el artículo 3° de la presente ley.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 18 de setiembre de 2013.

Elaboración de la hipótesis.

- Cuanto más comida chatarra se ingiere, menos vida saludable (oposición)
- La obesidad causa diabetes (relación causa efecto)

Técnica de recolección de datos.

Entrevista.

Se le fue realizada una entrevista a la Nutricionista Blanca Velozo, que consta de diez preguntas, vinculadas al tema a tratar.

Blanca, define a la obesidad como el aumento del tejido adiposo en el cuerpo, algo que es incompatible con un estado saludable. Esta enfermedad puede traer consigo una gran cantidad de consecuencias, entre ellas, problemas dentales, alteración al metabolismo de los hidratos de carbono, diabetes, puede alterar todo el desarrollo del musculo esquelético, todo lo que tiene que ver con el crecimiento, el estado anímico del niño, hipertensión, alteración de las fracciones lipídicas en sangre, lo mismo que le pasa a los adultos obesos le puede llegar a suceder a los niños obesos.

En cuanto a las medidas que pueden ser tomadas con respecto a la enfermedad, Blanca menciona como fabulosa la medida que tomaron de las meriendas saludables, ya que es una buena iniciativa. Menciona como importante la educación en las escuelas, la prohibición del ingreso de la comida chatarra en general, educación a los padres, recomienda un trabajo en talleres con los niños desde chicos para que tengan una visión de cuales son los

alimentos sanos, saludables y aquellos que no. Es importante el ejercicio, diariamente si es posible. Nombra como pilares para el niño los padres, el centro educativo e instancias educativas con los niños, ya que los ayuda.

En cuanto al tema del papel que ejercen los padres, menciona que generalmente detrás de un niño obeso se encuentra una familia o determinados parientes obesos, y como ya hay un patrón de mala alimentación no se asume mucho el problema, salvo que el problema venga asociado a otras dificultades, como la presión alta, o una obesidad que lo inhabilite a hacer algún tipo de ejercicio, con este tipo de dificultades quizás le sea más fácil al adulto aceptarlo, ya que generalmente es negado por los padres, además de que es un tema complicado, ya que es importante que la familia reaccione y acompañe al niño en el periodo luego de ser diagnosticada la enfermedad. Además de que considera a los padres los responsables de un niño obeso, no pueden ser los únicos, pero generalmente si son los responsables.

En el tema de la influencia de la publicidad cree que los puntos fuertes de atracción a los niños a que consuman alimentos que no sanos, son la televisión y en el mismo mercado. En la televisión por las propagandas que hay entre cada programa, y en el mercado por los nuevos productos.

Una cifra normal de niños obesos en nuestra población sería del 3%, en este momento se encuentra cerca del 10%.

Las consecuencias que un niño obeso generan en la sociedad en muchos casos puede ser una respuesta despectiva, pueden generarse insultos, en el ámbito en el que el niño se encuentra, es decir entre gente de su misma edad, aunque pueden generarse otro tipo de respuestas, Blanca opina que esta es la que más sobresale.

Para concretar lo que fue la entrevista ella propone maneras de evitar la enfermedad que ya fueron mencionadas anteriormente, la educación, educación a los padres, educación en los centros educativos, a los propios maestros y talleres con los niños, para que fomenten un vinculo recreativo con los alimentos saludables.

Se le fue realizada una entrevista a una madre anónima, con un hijo dentro de nuestra población objetiva.

Esta madre se encontró hace aproximadamente 1 año con la situación de que a su hijo le diagnosticaron obesidad.

Relata que se molesto con la doctora en cuanto se lo dijo ya que se negaba a que la situación fuera esa, luego, analizo y tomo conciencia de la situación en la que se encontraba su hijo. A partir de este cambio, comenzó a tomar medidas para combatir la enfermedad comenzando con proporcionarle comida saludable

a su hijo y con que realice ejercicio. Comentaba que esta consiente de las enfermedades que puede causar el sobrepeso o la obesidad, por lo tanto se asusto y comenzó con lo anterior nombrado.

Hoy en día su hijo ingiere mucha verdura, poca carne roja y carnes blancas, así lograr una dieta balanceada que lo ayude a poder combatir la enfermedad que se le fue diagnosticada. Además la comida es realizada por ella ya que la considera más saludable porque sabe lo que esta ingiriendo el niño.

A partir de que se le fue diagnosticada la enfermedad, esta madre comenzó a preocuparse más por la salud de su hijo. Por suerte, además, su hijo hoy en día realiza actividad física por voluntad propia.

Opina que su hijo es influenciado por la publicidad, más que nada por la televisión.

Como cierre a la entrevista, esta madre nos comento que opina que es una enfermedad evitable y que para poder evitarla tomaría medias como las que tuvo que tomar cuando a su hijo se le fue diagnosticada la enfermedad, es decir, comida sana y ejercicio.

Encuestas.

Población objetivo: padres de niños de 3 a 12 años.

1-El 90% de la población objetiva dice que su hijo ingiere chatarra de vez en cuando. El otro 10% dice que su hijo ingiere comida chatarra casi nunca.

2-El 40% de la población objetiva dice que su hijo si ingiere frutas y verduras. Y el otro 60% dice que mas o menos.

3-El 55% de la población objetiva dice que su hijo realiza actividad física, el 25% dice que pocas veces y el 20% dice que no.

4-El 65% de la población objetivo opina que su hijo es mal influenciado por la publicidad, y el 35% que no.

5-El 20% de la población objetivo dice que su hijo ah estado por encima del peso normal para su edad, el 75% dice que no y 5% no lo sabe.

6-El 70% de la población objetivo dice que su hijo cuida su alimentación y el 30% dice que no.

7-El 85% de la población objetivo cree que es consiente de las enfermedades que puede llegar a provocar la obesidad, el 10% dice que no y el otro 5% de algunas.

8-El 35% de la población objetivo dice que sus hijos tienen familiares cercanos obesos y el 65% que no.

9-El 10% de la población objetivo cree que su hijo si ah sido victima de acoso por ser obeso y el 90% que no.

10-El 75% de la población objetivo dice que tomaría como medida dieta y ejercicio, el 5% solo dieta, el 15% solo ejercicio y el otro 5% que no tomaría ninguna.

Conclusión.

Como conclusión de la investigación que realizamos podemos extraer algunas ideas.

Haciendo referencia al objetivo general, las causas de la obesidad infantil pueden ser la mal alimentación que recibe el niño, sedentarismo y poca influencia de sus padres en cuanto a la exigencia por llevar una vida sana, que involucre ejercicio y comidas sanas.

En cuanto al primer objetivo específico, analizar el papel que ejercen los padres antes y después del diagnóstico, notamos que los padres generalmente no son capaces de aceptar la enfermedad que posee su hijo, hasta que tiene pruebas verdaderas, como exámenes, o por ejemplo cuando la obesidad viene acompañada de una diabetes, hipertensión, etc., hasta ese momento, los padres o son capaces de darse cuenta de la realidad en la que están viviendo.

Los tipos de medidas que se pueden tomar con respecto a la enfermedad es llevar una vida sana, esto quiere decir, el ingerir todos los días comida sana, acompañada de ejercicio diario, si es posible. Además una educación a los niños

desde pequeños, en centros educativos o en talleres recreativos, esto también involucra a los padres, ya que necesitan una educación para poder acompañar a sus hijos en el proceso. El apoyo de la familia es indispensable.

Puede tomarse como influencia al consumir comida chatarra la publicidad que hay en la televisión, o en el mercado, como los nuevos productos.

En la sociedad pueden generarse consecuencias despectivas ya que los niños con sobrepeso u obesos pueden ser insultados por sus compañeros de clase o amigos, generalmente esto sucede entre niños de misma edad.

Con respecto al papel médico la obesidad es el exceso del tejido adiposo en el cuerpo, es decir grasa.

Como consecuencia general, podemos opinar que la obesidad infantil puede traer consigo muchas consecuencias, otras enfermedades. Es una enfermedad totalmente evitable, si se come sano y se hace ejercicio diariamente, como lo recomiendan los especialistas en el tema. En los últimos años, el porcentaje de los niños obesos ha aumentado, esto quiere decir que es un gran riesgo para la sociedad, por lo tanto hay que tratarlo en todos los medios que sea posible.

Anexo 1.

Entrevista 1

1. ¿Cómo definiría a la obesidad?
2. ¿Qué tipos de enfermedades puede causar la obesidad en un niño?
3. ¿Que medidas se pueden tomar?
4. ¿Cómo reaccionan los padres y cuál es su actitud ante el diagnóstico de un hijo obeso?
5. ¿Cree que los padres son responsables de que un niño sea obeso?
6. Cuando un niño es obeso, ¿se lo deriva a un psicólogo? ¿Por qué?
7. ¿De que manera influye la publicidad como la TV/radio/afiches en el niño?
8. ¿Qué porcentaje de la población infantil usted opina que contiene obesidad?
9. ¿Cuál es la respuesta de la sociedad ante un niño obeso?
10. ¿Cree que es una enfermedad evitable? ¿Qué tipo de medidas se pueden tomar para prevenir la enfermedad?

Entrevista 2

1. ¿A su hijo alguna vez le diagnosticaron sobrepeso u obesidad?
2. ¿Cómo tomó el diagnóstico?
3. ¿Qué medidas tomó a partir del diagnóstico?
4. ¿Está consciente de las enfermedades que causan la obesidad?
5. ¿Qué tipo de comida ingiere su hijo normalmente?
6. ¿La comida es elaborada en su casa o la compra echa?
7. ¿Es cuidadosa en cuanto la salud de su hijo?
8. ¿Su hijo realiza algún tipo de actividad física por voluntad propia?
9. ¿Cree que su hijo es influenciado por la publicidad?
10. ¿Cree que es una enfermedad que se puede evitar?

Anexo 2.

Encuesta

1. ¿Qué tan seguido su hijo ingiere comida chatarra?
A-Siempre B-De vez en cuando C-Casi nunca D-Nunca
2. ¿Su hijo ingiere frutas y verduras?
A-Si B-Mas o menos C-No
3. ¿El niño realiza algún tipo de actividad física?
A-Si B-Poca C-No
4. ¿Usted cree que los niños son mal influenciados por la publicidad?
A-Si B-No
5. ¿Su hijo alguna vez estuvo por encima del peso normal para su edad?
A-Si B-No C-No lo sé
6. ¿Toma medidas para que su hijo cuide su alimentación?
A-Si B-No
7. ¿Usted es consciente de las enfermedades que se puede llegar a provocar la obesidad?

- A-Si B-No C-De algunas
8. ¿Hay familiares cercanos al niño que sean obesos?
A-Si B-No
9. ¿Su hijo ha sido víctima de acoso por ser obeso?
A-Si B-Nunca
10. ¿Qué medidas tomaría si a su hijo le diagnosticaran obesidad?
A-Dieta y ejercicio B-Dieta C-Ejercicio D-Ninguna

Bibliografía.

Antecedentes.

Cynthia Aguilar García, Itzy Ramírez Hernández, Yalixha Odili Madrid, 24 de noviembre del 2012, Obesidad infantil.

Obtenido el día 7 de julio del 2015. <http://es.slideshare.net/Yalixha/trabajo-investigativo-obesidad-infantil>

María Soledad Achor, Néstor Adrián Benítez Cima, Evangelina Soledad Brac Dra. Silvia Andrea Barslund, Abril 2007.

Obtenido el día 28 de agosto del 2015.
http://med.unne.edu.ar/revista/revista168/6_168.pdf

Florencia Rossi, Yanina Quiaranta, 30 de mayo del 2008.

Obtenido el 7 de julio del 2015 <http://ipcgrupo8.blogspot.com.uy/>

Marco teórico.

María Amelia Rodríguez, La epidemia obesidad infantil en el mundo.

Obtenido el día 8 de agosto del 2015.
<http://www.audyn.org.uy/sitio/repo/arch/Nutricinfebrero.pdf>

David Mariscal, Entrevistas de bebés y niños.

Obtenido el día 8 de agosto del 2015. <http://www.webconsultas.com/bebes-y-ninos/creciendo/entrevista-david-mariscal-experto-en-nutricion-y-obesidad-infantil-7758>

Karina Machado, Mayo del 2013, Obesidad en el niño y en el adolescente.

Obtenido el día 8 de agosto del 2015.
http://tendenciasenmedicina.com/imagenes/imagenes42/art_05.pdf