



Sobrepeso y obesidad en niños pre escolares y escolares: Una revisión sistemática sobre las afectaciones más generales de esta enfermedad.

Apellido y Nombre del Alumno:

SBARDELLA, Abigail Carolina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2788-6492>

Abigailcarolina.sbardella@alumnos.uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud - Universidad Abierta Interamericana

Apellido y Nombre del Tutor:

Dra. Sosa, Celia Lilian

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1113-0081>

cecilialilian.sosa@uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana



Resumen

Introducción

La obesidad infantil es una afección que afecta a los niños caracterizados por el aumento excesivo de peso con respecto a su talla y altura. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la **obesidad** y el sobrepeso como la “acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”.

La obesidad, es un factor de riesgo importante ya que puede provocar diabetes, presión arterial elevada y niveles de colesterol altos, síndrome metabólico, entre otras.

este artículo tiene como objetivo identificar cuáles son las afectaciones más frecuentes, los factores de riesgo, la evaluación y abordaje de la enfermedad, conocer la incidencia de niños en argentina, utilizando otros artículos publicados en PubMed, Google Scholar, Trippbase, sociedad argentina de pediatría, como fuente de datos logrando así una revisión sistemática de ellos.

Palabras Clave:

obesidad, niños, sobrepeso, factor de riesgo, perjudicial

Materiales y métodos:

El método utilizado para escribir este trabajo, fue buscar artículos científicos de relevancia en sitios que sirven de base de datos como PubMed, Google Scholar, TripBase.

La revisión sistemática fue el diseño del estudio elegido y utilizado para la realización de este trabajo

INTRODUCCION

La obesidad es la enfermedad caracterizada por “una acumulación anormal o excesiva de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud”. Es crónica, su causa es multifactorial y, en la mayoría de los casos, se presenta con exceso de peso.

La OMS la categorizó como enfermedad en 1997 constituyendo así uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI (Argentina, 2020, pág. 1).

“A través de la simple observación, un profesional podría diagnosticar la obesidad, pero, para evaluar el peso de un individuo como excesivo y que este, a su vez, corresponda a la masa grasa, se debe recurrir a mediciones cutáneas, si bien brindan una medición objetiva e indirecta de la grasa corporal, no ofrecen mayor sensibilidad y especificidad que el índice de masa corporal (IMC)” (Sosa, 2015, pág. 4)

“El exceso de peso implica un aumento en el riesgo presente y futuro de distintas

medirlo en forma precisa y compararlo con los valores normales para la edad y el sexo” (Sosa, 2015, pág. 4).

“El índice de masa corporal (IMC) permite realizar el diagnóstico en la práctica clínica y debe calcularse y percentilarse en forma anual en todos los mayores de 2 años. Un niño tiene sobrepeso cuando su IMC se encuentra entre los percentilos 85 y 97 para su edad y sexo, y obesidad, por encima del percentilo 97” (Silva, 2020, pág. 1).

“En la práctica clínica, La antropometría es la herramienta más utilizada. Tres son las medidas imprescindibles: el peso, la talla y la circunferencia de la cintura (CC), ya que los pliegues

patológicas, en particular, el síndrome metabólico y Mantener un índice de masa corporal (IMC) dentro de un rango saludable reduce potencialmente el riesgo de enfermedades crónicas, incluidas las enfermedades cardiovasculares, cáncer y accidentes cerebrovasculares, así como

también mejora la salud psicosocial.”
(manuscript, Childhood Obesity and the Food Environment: A PopulationBased Sample of Public School Children in New York City, 2021, pág. 2)

Existe consenso respecto de la necesidad de pesquisar dislipidemia y diabetes en los niños obesos a través de la medición de glucemia, colesterol total, lipoproteínas de alta densidad HDL, lipoproteínas de baja densidad–LDL y triglicéridos.

“A partir de la década de los ochenta, aparecen, en la literatura médica, estudios en los que se alerta sobre la presencia de complicaciones y comorbilidades antes consideradas propias de los adultos, en los niños y adolescentes obesos. Se constata un aumento progresivo de la prevalencia de obesidad en la población infantil y, paralelamente, un aumento en la gravedad, con presencia más frecuente de obesidad extrema.

Dado que la obesidad grave puede producir un impacto sobre diferentes órganos y sistemas, que, por tratarse de

una patología crónica, se proyecta a la adultez y compromete la calidad de vida, es importante dirigir los recursos sanitarios disponibles para elaborar estrategias de prevención y tratamiento.” (Sosa, 2015, pág. 18)

“La obesidad puede ser realmente una amenaza para cualquier persona, cualquier familia, independientemente de su edad, género, raza y antecedentes familiares”
(Vu Thi Nga a, 2019)

Dentro de las innumerables complicaciones que genera padecer de esta enfermedad encontramos alteraciones pulmonares como: “Intolerancia al ejercicio, Asma, SAOS, Síndrome de Pickwick. Afectaciones Neurológicas como la Hipertensión intracraneal idiopática (pseudotumor cerebral).

Afectaciones Musculoesqueléticas como Epifisiolisis con desplazamiento de la cabeza femoral, Enfermedad de Blount (tibia vara), Torsión tibial, Pies planos, Aumento del riesgo de fracturas.

Entre las alteraciones gastroenterológicas

contamos con la Esteatosis hepática, hernia hiatal, Colelitiasis Renales, Glomeruloesclerosis Endocrinológicas, Resistencia a la insulina/intolerancia a la glucosa, Síndrome Metabólico, Diabetes tipo 2, Hiperlordismo.

Las alteraciones Cardiovasculares como la Hipertensión, Dislipemia, Hipertrofia ventricular izquierda (HVI), Aumento del tamaño cardíaco, Coagulopatías, Disfunción endotelial.

En la piel aparecen la Acantosis nigricans, Estrías, Foliculitis, Hirsutismo, Intertrigo. Con respecto a las alteraciones Psicosociales, Baja autoestima, Depresión, Trastornos de la conducta alimentaria.” (Sosa, 2015, pág. 20)

“En la ARGENTINA, La obesidad infantil y en adultos viene creciendo de manera acelerada acompañando una tendencia mundial.

De la población de más de 3 millones de niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años que se atienden en el subsector público de

todo el país, el 34,5% presentó sobrepeso u obesidad en 2016 Otro dato fundamental que surge del Programa SUMAR es que la malnutrición con sobrepeso es 4,3 veces más frecuente que la malnutrición con bajo peso (34,5% vs 8,1% respectivamente).

Esta información convalida el cambio de paradigma mundial, donde se observa una reducción de las formas clásicas de desnutrición con bajo peso, con un simultáneo aumento de niños y niñas que presentan malnutrición con exceso de peso.

Con respecto a los hábitos alimenticios Se estima que menos del 20% consume 5 porciones diarias de frutas y verduras y el 50% toma más de 2 vasos de bebidas azucaradas a diario.

El 41,1 por ciento de los chicos y adolescentes de entre 5 y 17 años tiene sobrepeso y obesidad en Argentina, en una proporción de 20,7 por ciento y 20,4 por ciento, respectivamente, sin diferencias por nivel socioeconómico.

En los niños de 0 a 5 años, el exceso de

peso alcanza el 13,6 por ciento, una cifra elevada si se tiene en cuenta que el exceso de peso esperado para esta edad es de 2,3 por ciento.

En los niños menores de 5 años, la proporción de baja talla a nivel nacional fue de 7,9%, siendo de bajo peso 1,7% y de emaciación 1,6%. En los niños, niñas y adolescentes de 5 a 17, los resultados mostraron 1,4% de delgadez y 3,7% de baja talla. Los números confirman que los indicadores de desnutrición por déficit se mantuvieron estables en el país respecto de otros estudios previos y que el sobrepeso y la obesidad crecieron significativamente constituyéndose en el principal problema de malnutrición en el país.”

(argentina.gob.ar)

“En Estados Unidos, La obesidad infantil ha ido en aumento desde la década de 1980 y se calcula que afecta al 18,5% de los niños de 2 a 19 años.

Es desproporcionadamente mayor en los jóvenes negros (19,5%) e hispanos (21,9%), en comparación con los blancos

no hispanos (14,7%) y asiáticos no hispanos (8,6%).” (manuscript, Childhood Obesity and the Food Environment: A PopulationBased Sample of Public School Children in New York City, 2021)

“El aumento gradual de peso observado en la población estadounidense puede atribuirse al incremento de la ingesta calórica, probablemente atribuible al aumento del consumo de "calorías vacías" y a la disminución del consumo de alimentos ricos en nutrientes.” (Fabrizio Catalani, 2016)

“En cuanto a la epidemia mundial de obesidad infantil, uno de cada cinco niños Niños está afectado por este problema de salud. En 2016, 41 millones de estudiantes menores de 5 años padecían pre obesidad Los datos recogidos ese mismo año revelaron que aproximadamente 50 millones de niñas y 74 millones de niños vivían con obesidad.

En la mayoría de los países, los niños

aumentan de peso más fácilmente que las niñas.

En las zonas urbanas están más expuestos a esta tendencia que los que viven en el campo; es decir los niños de los países desarrollados están más expuestos a la obesidad.

Los niños de los países desarrollados son más propensos a la obesidad que los de los países en desarrollo.” (Vu Thi Nga a, 2019)

Materiales y métodos

Es una revisión sistemática que selecciono artículos sobre el tema de investigación abordado en las plataformas medicas como PUBMED, Google Scholar, TripBas, el Ministerio de Salud Argentino.

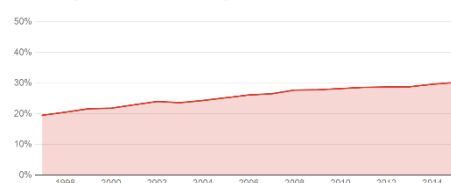
Que abordaban la obesidad como uno de los principales problemas del mundo actual, comparando así los diferentes factores que afectan a los niños con esta enfermedad. Utilizando los términos: “obesidad”, “niños”, “sobrepeso”, “factor de riesgo”, “prejudicial”.

RESULTADOS

Luego de analizar las siete investigaciones ya plasmadas en los articulos previamente seleccionados para la confeccion de este trabajo se vio que la obesidad es un problema a nivel global.

La incidencia en la mayoria de los paises como Estados unidos, Argentina, superan las tasas esperadas de obesidad infantil y oscilan entre un 20% en paises desarrollados como Estados unidos y un 40 % en paises subdesarrollados como Argentina

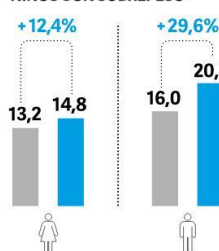
Tasa de Obesidad en Estados Unidos



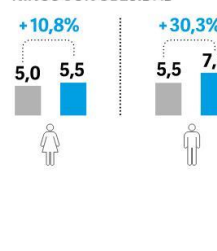
En Argentina

■ 1980 ■ 2015 » Prevalencia en %

NIÑOS CON SOBREPESO



NIÑOS CON OBESIDAD



Fuente NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

CLARIN

Dicho esto podemos afirmar que la

incidencia de obesidad infantil es alta tanto en Países desarrollados y los que están en proceso aun.

Por lo general se puede realizar un autodiagnóstico, con la presentación sintomática como el aumento excesivo de peso, apetito aumentado, grasa abdominal acumulada etc o dificultad para respirar todos estos síntomas pueden llevar a un síndrome metabólico acompañado de diabetes, hipertensión entre otras enfermedades.

DISCUSIÓN

La obesidad sigue siendo uno de los principales problemas del mundo actual tanto en niños como en adultos.

El sobrepeso afecta no solo la salud física si no psicológica y social de los niños. Además del riesgo que representa la obesidad a la larga por ser un factor fundamental para la manifestación de enfermedades cardiovasculares y metabólicas, respiratorias, entre otras es un factor limitante para el desarrollo social de un niño, existiendo la posibilidad que

sufran Bullying o intimidación.

Los factores externos del niño también pueden conllevar a la obesidad, es clave en esta enfermedad, los hábitos del niño, los adultos que lo rodean, el ambiente escolar y el entender la gravedad de la situación.

Los hábitos MAL aprendidos pueden conducir a comer en exceso.

La genética, las afecciones médicas y los trastornos emocionales también pueden aumentar el riesgo de obesidad para un niño. Los trastornos hormonales o la baja actividad tiroidea y ciertos medicamentos, como los esteroides o los anticonvulsivos, pueden aumentar el apetito de un niño.

El primer paso como tratamiento es ayudar al niño a lograr una alimentación sana y estabilizar su sobre peso, para esto es fundamental que la familia logre erradicar los malos hábitos alimenticios a la par del niño y la incorporación de alimentos bajos en azúcares y grasas o el reemplazo de estos por frutas, verduras y agua en vez de bebidas azucaradas y en el peor de los escenarios, se deberán tratarlos como

personas adultas a los posibles síndromes que manifiesten y la gravedad de estos.

A modo de conclusión para finalizar este trabajo, la obesidad infantil es un problema a larga data del cual no se ha tomado conciencia aun y no pasa por una cuestión estética de los infantes si no de un problema a futuro para estos.

Entender esto, también es una forma de cuidar la salud en las infancias.

Bibliografía

argentina, f. i. (2020). *obesidad infantil*. Obtenido de

<https://www.ficargentina.org/informacion/alimentacion/obesidad-infantil/>

argentina.gob.ar. (s.f.). Sobre peso y obesidad infantil en Argentina. pág. 2. Obtenido de

<https://www.argentina.gob.ar/salud/plan-asi/sobrepeso-obesidad>

Fabrizio Catalani, B. (2016). Underweight, overweight and obesity prevalence. 5. Obtenido de

<file:///C:/Users/user/Desktop/TESIS%20MEDICINA/v114n2a11e.pdf>

manuscript, A. (2021). Childhood Obesity and the Food Environment: A PopulationBased

Sample of Public School Children in New York City. *Author manuscript*, 17.

Obtenido de <file:///C:/Users/user/Desktop/TESIS%20MEDICINA/nihms-1540197.pdf>

Silvaa, D. C. (2020). Registro de sobrepeso y obesidad como problema de salud. *Arch Argent*

Pediatr, 4.

Sosa, D. D. (2015). *Obesidad: guías para su abordaje clínico*. buenos aires: comite nacional

de nutricion. Obtenido de <https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/obesidad-guiacuteas-para-su-abordaje-cl-iacutenico-2015.pdf>

Vu Thi Nga a, 1. (2019). School education and childhood obesity: A systemic review.

elsevier, 7. Obtenido de

<file:///C:/Users/user/Desktop/TESIS%20MEDICINA/10.1016@j.dsx.2019.07.014.pdf>

