

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
PROCESOS DE GRADO



INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:
PUERICULTURA Y PEDIATRÍA

TÍTULO DEL ARTÍCULO:
FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO, LA OBESIDAD INFANTIL Y SUS
CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS
PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTORADO EN MEDICINA

PRESENTADO POR:
DYANI PATRICIA SORTO MIRANDA N° CARNET: SM13063

DOCENTE ASESOR:
DRA. PATRICIA ROXANA SAADE STECH
MTRA. ELBA MARGARITA BERRIOS CASTILLO

NOVIEMBRE DE 2023
SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES**



**M.SC. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA
RECTOR**

**DRA. EVELYN BEATRIZ FARFAN MATA
VICERRECTORA ACADÉMICA**

**M. SC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

**LIC. PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL**

**LICDA. ANA RUTH AVELAR VALLADARES
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

**LIC. CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA
FISCAL GENERAL**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
AUTORIDADES**



**MSC. CARLOS IVÁN HERNÁNDEZ FRANCO
DECANO**

**DRA. NORMA AZUCENA FLORES RETANA
VICEDECANA**

**LIC. CARLOS DE JESÚS SÁNCHEZ
SECRETARIO**

**MTRO. EVER ANTONIO PADILLA LAZO
DIRECTOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO**

**DR. AMADEO ARTURO CABRERA GUILLÉN
JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

**MTRA. ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO
COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADO**

AGRADECIMIENTO

A la Universidad:

Me gustaría agradecer a la Universidad de El Salvador por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional. Agradezco especialmente a mis docentes asesores por su constante apoyo. Su fe en mis habilidades y su disposición para ayudarme han sido fundamentales para la finalización de este artículo.

A mi familia:

Gracias infinitas a Dios, a mis padres, por su amor incondicional y su apoyo moral. Su fe en mí, incluso en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro. También expreso mi gratitud a mi hermano, a mi novio quienes supieron brindarme su tiempo para escucharme y apoyarme, y a mi abuela, quién supo estar cuando más la necesitaba. Sin ustedes, todo esto no habría sido posible. Su amor y sacrificio han sido la luz que guio mi camino a través de este viaje académico.

DEDICATORIA

Dedico mi artículo principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta. A mis padres y hermano, por acompañarme en cada paso que doy en la búsqueda de ser mejor persona y profesional. También se la dedico a mi abuela, desde el cielo eres esa luz que me daba fuerzas para continuar. También a mi Tía Suyapa por su apoyo incondicional a lo largo del camino académico, por siempre estar pendiente de cada paso que daba. A Joel, mi amado prometido, por no soltar mi mano en todo este camino.

ARTICULO REVISIÓN NARRATIVA

Título del artículo. Factores asociados al sobrepeso, la obesidad infantil y sus consecuencias psicológicas

Título en inglés. Factors associated with childhood overweight and obesity and their physical consequences

Dyani Patricia Sorto Miranda

Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria Oriental

Correo institucional: sm13063@ues.edu.sv

ID: <https://orcid.org/0009-0007-3984-463X>

Resumen

El sobrepeso y la obesidad infantil son un problema de salud pública, que se ha ido incrementando durante las últimas décadas y que recientemente se vio agravado por la reciente pandemia del COVID-19, esto debido a las medidas adoptadas de aislamiento en el hogar, con el cual llevaron a presentar hábitos de sedentarismo, así como una mala alimentación, por lo que el objetivo de este estudio es identificar los factores asociados a sobrepeso y obesidad en la población infantil, así como las consecuencias psicológicas en los infantes, con el fin de proponer estrategias para la disminución del sobrepeso y obesidad infantil. Se realizó una búsqueda bibliográfica en Revista Panamericana de la Salud Pública (OPS), Revista CIMEL, Revista Alerta, Biblioteca Virtual UES FMO, y en Google Académico, limitada a textos completos, publicados entre los años 2019 a 2023, en idioma español. El sobrepeso y la obesidad infantil a largo plazo conlleva a problemas, en el estado de salud del infante, así como consecuencias psicológicas por su aspecto físico, así como una baja autoestima.

Palabras clave

Obesidad, Sobrepeso, Factores asociados, Niños, Sedentarismo.

Abstract

Childhood overweight and obesity is a public health problem, which has been increasing during the last decades and was recently aggravated by the recent COVID-19 pandemic, due to the measures adopted for isolation at home, which led to sedentary habits and poor nutrition, so the objective of this study is to identify the factors associated with overweight and obesity in the child population, as well as the psychological consequences in infants, in order to propose strategies for the reduction of childhood overweight and obesity. A bibliographic search was carried out in Revista Panamericana de la Salud Pública (OPS), Revista CIMEL, Revista Alerta, Biblioteca Virtual UES FMO, and Google Scholar, limited to full texts, published between 2019 and 2023, in Spanish language. Overweight and obesity in children in the long term leads to problems in the health status of the infant, as well as psychological consequences for their physical appearance, as well as low self-esteem.

Key words

Obesity, Overweight, Associated factors, Children, Sedentary lifestyle

Introducción

La obesidad se define como la acumulación excesiva de grasa en el tejido adiposo, hasta generar daños en los sistemas respiratorios, metabólicos, cardíacos y de locomoción al individuo. Se diagnostica por el Índice de Masa Corporal, o por el índice peso/ talla en niños pequeños (1).

En relación con el sobrepeso y la obesidad infantil a nivel mundial han alcanzado cifras del 30% de la población (2). Se ha estimado que en la última década se ha visto un incremento a nivel mundial del sobrepeso y obesidad infantil, y a esto se le suma los efectos de la pandemia por el COVID – 19, que conllevó al aislamiento, la

falta de actividad física por parte de los niños al solo estar en hogar, y además de la mala nutrición por parte de los padres o cuidadores.

Este incremento es considerado un problema de salud pública con consecuencias biológicas, sociales, culturales y económicas. Las mismas que se ven afectadas por factores predisponentes como son comorbilidades (Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, dislipidemias, etc.), sedentarismo, problemas psicológicos y estilos de vida poco saludables a nivel familiar (2).

Se realizó una búsqueda bibliográfica en Revista Panamericana de la Salud Pública (OPS), Revista CIMEL, Revista ALERTA, Biblioteca Virtual UES FMO, y en Google Académico, limitada a textos completos, publicados entre los años 2019 a 2023, en idioma español, realizando una revisión de 35 artículos. Los descriptores que se utilizaron fueron: obesidad infantil, sobrepeso infantil.

Esta revisión tiene como objetivo identificar los factores asociados a sobrepeso y obesidad en la población infantil, así como las consecuencias psicológicas en los infantes, con el fin de proponer estrategias para la disminución del sobrepeso y obesidad infantil.

Discusión

La obesidad y sobrepeso infantil puede acarrear complicaciones en cuanto al bienestar físico, social y emocional. Precisamente, el síndrome metabólico (SM) se encuentra dentro de las complicaciones físicas, y se trata de una de las complicaciones de la salud más comunes y trascendentes por la obesidad (3).

Es importante definir en qué se basa el concepto de obesidad entre los pacientes pediátricos, donde se lo conoce como un incremento en el peso corporal que supera en más del 25%, en contraste con el peso ideal establecido para la edad del niño, lo cual se traduce en un indicador mayor al percentil 95 en la curva de peso para la edad, lo cual es mucho mayor a lo ya denominado como peso alto para la edad, sin embargo, al no incluir al porcentaje de masa grasa del paciente pediátrico, se

requiere de otras alternativas diagnósticas que permitan confirmar este estado patológico (4).

Entre los indicadores más empleados para su diagnóstico, se encuentran los valores antropométricos, como el Índice de Masa Corporal (IMC), que clasifica el sobrepeso con IMC igual o superior a 25 kg/m^2 y obesidad con IMC igual o superior a 30 kg/m^2 (5).

Clasificación del estado nutricional, determinada por la Organización Mundial de la Salud, de acuerdo con el índice de masa corporal, el cual incluye los siguientes grupos: (4)

- Peso normal: Se trata cuando el índice de masa corporal está entre 18,5 y no supera los $24,9 \text{ Kg/m}^2$.
- Sobrepeso: Se diagnostica cuando el índice de masa corporal supera los 25 kg/m^2 , pero no sobrepasa los $29,9 \text{ kg/m}^2$.
- Obesidad en Primer Grado: Se diagnostica cuando el índice de masa corporal se encuentra entre los 30 y $34,9 \text{ kg/m}^2$.
- Obesidad en Segundo Grado: Se trata de pacientes con un índice de masa corporal que va entre 35 y $39,9 \text{ kg/m}^2$.
- Obesidad en Tercer Grado: Cuando el índice de masa corporal se encuentra superior a los 40 kg/m^2 .
- Obesidad Extrema: Altamente patológica y casi incompatible con la vida, se trata de casos donde el IMC es mayor a 50 kg/m^2 .

Datos epidemiológicos

En las últimas tres décadas ha ocurrido una transición mundial de una alta prevalencia de bajo peso hacia una de sobrepeso y obesidad, que varía según raza, etnia y factores socioeconómicos, siendo más común en indios americanos, afroamericanos y mexicanos (6).

El sobrepeso y la obesidad son una epidemia que va incrementando cada año a nivel mundial, teniendo en cuenta que no solamente afecta a la población adulta sino también a la población infantil, donde se detectan proporciones alarmantes. Es necesario recalcar que el sobrepeso y la obesidad infantil aumentan la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles desde etapas tempranas de la vida, esto asociados con una peor calidad de vida e incrementando la probabilidad de sobrepeso y obesidad en la vida adulta (7).

De acuerdo con datos reportados tanto por la Organización Mundial de la Salud, así como de la Organización Panamericana de la Salud, en conjunto con las estadísticas de las instituciones reguladoras de salud pública de cada gobierno, reconocen la prioridad que requiere la obesidad en términos de prevención y posterior manejo terapéutico, para asegurar el estado de salud y calidad de vida de las personas que lo padecen (4).

Se tiene principalmente que el aumento de peso excesivo durante la infancia tiene graves consecuencias sanitarias y es considerado uno de los principales factores que contribuyen al aumento de los gastos sanitarios. Hay que mencionar, que esta epidemia de exceso de peso afecta al metabolismo de la glucosa (aumenta el riesgo de patologías como resistencia a la insulina, prediabetes y diabetes mellitus de tipo 2), afección al sistema cardiovascular (causa complicaciones de hipertensión arterial, dislipemia, enfermedad coronaria, etc.) y además se asocia con otros problemas muy variados como problemas gastrointestinales, pulmonares, psicosociales, dermatológicos, ortopédicos, etc. (8).

Otro punto es el aumento creciente en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil, según datos de la Organización Mundial de la Salud, en el año 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad, concentrados mayoritariamente en países en vías de desarrollo (9) .

Para el caso de América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2017), estimo que aproximadamente el 7.2 % de los niños menores de 5 años vive con sobrepeso y obesidad, porcentaje que equivalente a 3.9 millones de niños, de los cuales se tiene que 2.5 millones viven en Sudamérica, 1.1 millones en Centroamérica y 200 000 en la región caribeña (10).

En el año 2020, unos meses antes del inicio de la pandemia por COVID-19, la OMS estimó que el sobrepeso y obesidad infantil afectaba a 39 millones de los niños menores de 5 años (11).

Etiopatogenia del sobrepeso y obesidad

Son muchas las condiciones determinadas como etiología de los cuadros de obesidad, donde se asocian factores como la transmisión genética y antecedentes familiares, así como alteraciones en los sistemas endócrino, nervioso e incluso metabólico del paciente, para incluir de la misma forma a factores conductuales o ambientales que rodeen al paciente (4).

Uno de los principales retos de esta patología infantil para los profesionales de la salud se relaciona con la naturaleza sensible de los padres a aceptar el diagnóstico de sobrepeso u obesidad en los infantes (12). Los padres comúnmente asocian el sobrepeso u obesidad de sus hijos como un buen estado de salud, por ello cuándo en sus controles de niño sano se les refiere del sobrepeso y obesidad de hijo los padres se encuentran reacios a seguir indicaciones para el control del peso, a esto sumarle si los padres se encuentran con un sobrepeso u obesidad, siempre se siguen replicando dichas conductas o hábitos alimenticios en el hogar.

Factores asociados al sobrepeso y obesidad infantil

Factores prenatales

Son de suma importancia en el desarrollo de obesidad. Se habla de que múltiples enfermedades del adulto tiene un origen fetal, en la hipótesis de Barker se establece que existen periodos críticos en el desarrollo donde determinados factores pueden ejercer un papel modificador y programador determinante tanto en el metabolismo como en el desarrollo posterior del niño (6).

Se ha observado en la última décadas un aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres en edad fértil ha aumentado en forma drástica, ha llegado a superar 30 % en algunos países desarrollados, aumenta el riesgo durante el embarazo de presentar diabetes gestacional, preeclamsia, parto pretérmino, o aumento de procedimientos como parto por cesárea y uso de antibióticos, además del aumento de riesgo de tener un producto con alto o bajo peso al nacer y el consiguiente desarrollo de sobrepeso o disfunción metabólica, explicados por los mecanismos de programación fetal (13).

Tipo de parto

El parto por cesárea aumenta la incidencia o riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad infantil en pacientes menores de 5 años, de 6 a 15 años y en adultos jóvenes de 20 a 28 años, así como Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos, en comparación con el parto vaginal (13).

En el recién nacido producto de un parto por cesárea se ha visto un microbiota intestinal distinta a la del nacido por vía vaginal, lo cual se relaciona con un aumento de 1,4 veces en el riesgo de padecer obesidad a largo plazo. Esto se debe a que hay una menor adquisición de bifidobacterias al no pasar por el canal vaginal, afectando tanto al metabolismo como al almacenamiento de energía predisponiendo así al desarrollo de obesidad (6).

Tipo y duración de lactancia

Se han realizado varios estudios de observación que concluyen que los lactantes alimentados con leche materna tienen menor riesgo de presentar sobrepeso u obesidad, en comparación con los lactantes alimentados con fórmulas infantiles. Los mecanismos por los cuales la lactancia materna puede disminuir el riesgo de sobrepeso u obesidad son multifactoriales y no está claramente dilucidados, pero se ha observado que la composición de la leche materna determina la programación de procesos metabólicos en el lactante, e incluso modula el número y el tamaño de los adipocitos (13).

El 43% de los recién nacidos de todo el mundo reciben líquidos o alimentos distintos de la leche materna en los tres primeros días de vida, por lo general agua azucarada, miel, té, leche animal, fórmulas lácteas para bebés o agua natural. En África Occidental y Central, el agua es el líquido que con mayor frecuencia se administra a los lactantes durante los tres primeros días posteriores al nacimiento, lo que puede exponerles a patógenos y otras sustancias que pongan en peligro su vida. En otros lugares, como América Latina y el Caribe, muchos bebés no reciben leche materna en absoluto, y se les alimenta con fórmula (13).

Factores genéticos

Además de encontrar factores ambientales es posible profundizar que en determinados casos se puede encontrar una etiología genética que estaría ligada a patologías endocrinas, destacándose el hipotiroidismo, el síndrome de Cushing, hipogonadismo, hipopituitarismo e hiperinsulinismo, igualmente se pueden encontrar alteraciones cromosómicas, alteraciones neurológicas, síndromes polimorfomatosos. Donde la acumulación excesiva de grasa puede llegar a producir alteraciones de regulación, secreción de algunas hormonas y de metabolización (14).

Un 40-85% de la variación en adiposidad se debe a factores heredables. Se conoce una gran variedad de síndromes específicos en los cuales la obesidad es una

de las principales manifestaciones como el síndrome de Cohen, Prader-Willi, Carpenter (6).

Influencia socioeconómica

Las familias con menos ingresos económicos poseen mayores índices de estrés, esto se asocia a mayor ingesta de alimentos, disminución de actividad física y un incremento de peso en padres e hijos (6). También el hecho de que los padres fumen o tengan exceso de peso se asocia con mayor padecimiento de obesidad en los descendientes (8).

La existencia de necesidades básicas insatisfechas puede ser un factor determinante de obesidad, aunque su incidencia puede variar entre regiones. La dieta de los hogares de bajos recursos está conformada por la canasta de alimentos a la que pueden acceder, que no necesariamente es compatible con sus deseos o recomendaciones nutricionales (8).

Bajos niveles de ingreso favorecen el consumo de alimentos ricos en grasas y carbohidratos, cuyos precios son menores respecto de los alimentos saludables y poseen mayor poder de saciedad (15). Se ha realizado estudios en los que principalmente en los resultados se ha observado que la obesidad infantil se asocia inversamente con el nivel socioeconómico familiar en países desarrollados. La prevalencia de obesidad infantil en hogares con bajos ingresos o nivel socioeconómico bajo (26,8% niños; 20,4% niñas) era, en ambos sexos, el doble de la de los de mayor nivel de ingresos económicos (12,1% niños; 8,7% niñas) (15).

Se ha observado que en escolares de familias de baja renta son más frecuentes hábitos alimentarios poco saludables, además se observa mayor sedentarismo (principalmente en niñas) y la presencia de pantallas en la habitación (más en niños). Por el contrario, en hogares más desfavorecidos se ha observado la frecuencia menor de antecedente de lactancia materna y la práctica de actividad física

(especialmente en niñas). La disponibilidad de cocina propia, o de realización de hábitos como actividades deportivas y gimnasio cubierto en los centros era también menos habitual para los escolares de familias de menor renta (15) .

Factores ambientales

En la niñez y la adolescencia los factores ambientales tienen un compromiso directo con el desarrollo de la obesidad a expensas de un desequilibrio energético entre patrones de ingesta y actividad física (16).

Los estilos de vida y los hábitos nutricionales toman un papel importante en la obesidad, mayormente en la edad temprana, en el cual, se debe dar relevancia al rol de la familia en la formación de los niños, puesto que sus integrantes son los que establecen los métodos de crianza, los hábitos de alimentación y la predisposición a consumir determinado tipo de alimentos (14).

Tabla 1. Factores asociados al sobrepeso y obesidad infantil

FACTOR	CONSECUENCIA
Factor prenatal/preconcepcional	Sobrepeso u obesidad en mujer en edad fértil y durante el periodo gestacional
	Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2, resistencia a la insulina, riesgo de preeclampsia, productos con alto o bajo peso al nacer.
Tipo de parto	- Parto natural
	Disminución del riesgo de desarrollo de obesidad.
	- Parto por cesárea
	Aumento de riesgo de

		desarrollo de obesidad.
Tipo de lactancia	Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	Factor protector, menor riesgo de obesidad infantil.
	Lactancia complementaria	Aumento de incidencia de obesidad por fórmulas lácteas, y adicciones de comida complementaria antes de los 6 meses.
Factores genéticos	Etiología genética	Patologías endocrinas aumentan en riesgo de obesidad.
Influencias socioeconómicas	Nivel socioeconómico	Menos ingresos económicos poseen mayores índices de estrés, esto se asocia a mayor ingesta de alimentos.
Factor ambiental	Estilos y hábitos de vida	Malos hábitos alimenticios, y estilos de vidas sedentarios.

Fuente: Elaboración propia con base a la revisión de los diferentes artículos considerados en el estudio.

Consecuencias psicológicas del sobrepeso y obesidad infantil

Por su parte, se han estimado consecuencias a nivel psicológico y social, que deterioran significativamente la calidad de vida de los pacientes, dado a que el niño obeso se encuentra con un nivel de estrés elevado por parte del medio o ambiente en el que se encuentra, el cual, dichos niños tienden a ser víctimas de bullying o convertirse en agresores, por ello, se puede dar inicio a una patología anudado a dicho estrés o traer consecuencias como dificultad para relacionarse y aislarse (14).

En el caso de la infancia, la obesidad se ha descrito como uno de los problemas más estigmatizados y socialmente peor aceptado durante la infancia. Muchos de los niños/as reciben burlas y son acosados por su peso. La discriminación hacia las personas con obesidad se ha encontrado presente en los niños/as desde los 2 años, (Dueñas Disotuar et al., 2015) (17).

Por lo general registran una percepción negativa de su silueta, baja autoestima, un nivel bajo de confianza en las capacidades físicas propias y un interés escaso para participar en actividades físicas; y pueden llegar a padecer discriminación, exclusión social y depresión (18). Además, se debe tener presente que la obesidad y el sobrepeso infantil son factores o condiciones esenciales para el desarrollo de trastornos alimenticios, así como la anorexia y la bulimia, esto se debe principalmente a la discriminación sufrida por el aspecto exterior, fenómeno que generalmente suele aparecer en el género femenino (19).

Complicaciones del sobrepeso y obesidad infantil

La obesidad infantil se encuentra asociada con problemas de salud significativos tanto en la infancia como en la adultez, siendo un importante factor de riesgo para la mortalidad y morbilidad en la edad adulta (Hernández et al., 2013) (20).

Tanto la obesidad como el sobrepeso forman parte de las enfermedades que mayores inconvenientes en términos de atención en salud pública ocasionan, debido a que poseen una muy elevada prevalencia así como también debido a que constituyen el paso previo al desarrollo de enfermedades que tienen un elevado impacto negativo a la salud, como son la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, e incluso las enfermedades cerebrovasculares, las cuales consisten en la mayor causa de muerte entre estos pacientes como consecuencia de la obesidad (4).

Estrategias para la prevención de la obesidad en niños

La evidencia sobre intervenciones para la prevención de la obesidad se enfoca en la modificación de factores de estilos de vida. La prevención del sobrepeso y la obesidad requiere de acercamientos tempranos y sostenidos a lo largo del tiempo, los cuales deben considerar una amplia gama de factores desde el enfoque de curso de vida, así también el involucramiento con otros actores, para mantener poblaciones saludables y prevenir de manera integral a las enfermedades derivadas de estas condiciones. (21).

Respecto de las estrategias implementadas, estas abarcan cinco ámbitos: nutrición, actividad física, psicología, estilos de vida, modificaciones ambientales, e intervenciones a nivel de políticas municipales o nacionales, en cada uno de los cuales se identificaron diversas iniciativas. El tratamiento de la obesidad en los niños está enfocado a (22):

Nutrición

Disminuir la ingesta calórica, manteniendo una óptima ingesta de nutrientes para no afectar el crecimiento y desarrollo (22). Algunos hábitos alimenticios deben ser establecidos desde la edad temprana para prevenir o disminuir la prevalencia de la obesidad infantil, donde se haga una ingesta de comidas ricas en minerales, vitaminas y micronutrientes (4).

Actividad física

Aumentar el gasto energético, disminuyendo las actividades sedentarias y aumentando la actividad física (22); La actividad física es un factor importante a la hora de prevenir la obesidad infantil, donde su incremento en las actividades cotidianas como caminar, correr, saltar, ir en bicicleta, nadar, bailar, etc, ayudan a disminuir la circunferencia de la cintura, por consiguiente, contribuye a mejorar el perfil lipídico, el IMC, la sensibilidad a la insulina, disminuir el colesterol LDL y aumenta la fuerza muscular en el individuo, por lo tanto, los ejercicios aeróbicos suelen mejorar la composición corporal, donde se disminuye el peso y la grasa, disminuyendo la aparición de enfermedades cardiovasculares (4).

Ámbito psicológico

Realización y comprensión de técnicas para el manejo de estrés, resolución de problemas, reestructuración cognitiva, capacitación en habilidades parentales y desarrollo de la autoeficacia, apoyo emocional, para niños y padres. Algunas intervenciones incorporaron actividades educativas sobre estilos de vida saludable con contenidos de sueño y descanso, y uso de pantallas (9).

Cambios de condiciones ambientales

Creación y modificaciones de las infraestructura comunales o públicas, instalaciones y equipamiento, así como la creación de rutas y senderos, mejoramiento de parques o acceso a centros recreacionales, para modificar los estilos de vidas de los infantes y adultos y así cómo el aumento de la disponibilidad de alimentos saludables, y accesibles a la economía familiar (9).

Ámbito de políticas y normativas

Crear políticas de alimentación saludable en las escuelas, así como de consumo de agua o de transporte activo (9).

Conclusión

El sobrepeso y la obesidad infantil constituye una epidemia nutricional que aumenta conforme los años a nivel mundial. Teniendo en cuenta principalmente que los factores de riesgo ambientales, prenatales, biológicos y psicológicos inciden en el sobrepeso y obesidad infantil. En base a lo anterior se incorporan estrategias para disminuir y prevenir los hábitos obesogénicos, desde intervenciones de educación para salud desde factores prenatales, además de habilidades que favorezcan a los cuidadores de los infantes modificaciones en el estilo de la vida, comportamientos adecuados para mejorar o mantener el estado nutricional y salud de los infantes, y de proponer políticas para la reducción de las influencias publicitarias, y promover a nivel de educación los cambios en los estilos de vida, y el desarrollo de actividad física.

Referencias Bibliográficas

1. Almonacid Fierro, Alejandro; González Almonacid, Javier. Obesidad Infantil: repercusiones post-pandemia y el factor escuela. [Online]; 2022. Acceso 23 de septiembre de 2023. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-60532022005000605&script=sci_arttext&tlng=en#aff1.
2. Padilla-Vinueza, Verónica Elizabeth ; Tisalema-Tipan, Henri Darwin ; Acosta-Gavilánez, Roberto Iván ; Jerez-Cunalata, Erik Iván ; Moreno-Carrión, Ana Aracely ; Salvador-Aguilar, Andrea Daniela. Obesidad Infantil y Métodos de Intervención. [Online]; 2022. Acceso 01 de octubre de 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383464>.
3. Rosero Ortega, Lissette Yesenia; Rosero Aguirreb, Jorge Armando; Limones Moncadac, María Stephania; Soledispa Cevallosd, Elvis Rodrigo. Obesidad y síndrome metabólico en pediatría. [Online]; 2019. Acceso 26 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/670/933>.
4. Cabrera Alarcon, German David; Villegas Roman, María Gabriela. Perfil epidemiológico del sobrepeso y obesidad en la infancia. [Online]; 2019. Acceso 12 de noviembre de 2023. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/42a0f510-8297-410f-8ae2-3c3ab9d7ef9f/content>.
5. Roca Reina, Zaira; Lozano Casanova, Mar ; Martínez Sanz, José Miguel; Gutierrez Hervás, Ana; Hurtado Sánchez, José Antonio; Sospedra, Isabel. Diagnóstico y clasificación del sobrepeso y la obesidad: comparación de criterios. [Online]; 2022. Acceso 12 de noviembre de 2023. Disponible en: <http://ijok.org/index.php/ijok/article/view/25/16>.
6. Vargas Aguilar, Katherine; Polanco Méndez, Daniela; González Villegas, William; Ramírez Garita, Joshua. Obesidad en niños: un diagnóstico cada vez más frecuente. [Online]; 2020. Acceso 12 de noviembre de 2023. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/149/206>.
7. Delfino, Marco; Rauhut, Brigitte; Machado, Karina. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños Uruguayos en los últimos 20 años. [Online]; 2020. Acceso 2 de septiembre de 2023. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v91n3/1688-1249-adp-91-03-128.pdf>.
8. Ortega, Rosa M.; Jiménez Ortega, Ana Isabel; Martínez García, Rosa M.; Aguilar Aguilar, Elena ; Lozano Estevan, M.^a Carmen. La obesidad infantil como prioridad sanitaria. Pautas en la mejora del control de peso. [Online]; 2022. Acceso 12 de septiembre de 2023. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000700009.
9. Nazar Carter, Gabriela; Sáez Delgado, Fabiola; Maldonado Rojas, Camila; Mella Norambuena, Javier; Stuardo Álvarez, Marcia; Meza Rodríguez, Dalila. Intervenciones en obesidad infantil. Una revisión sistemática de la literatura. [Online]; 2022. Acceso 23 de septiembre de 2023. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/358929432_Intervenciones_en_obesidad_infantil_Una_revision_sistemica_de_la_literatura.

10. Iraheta, Boris Evert ; Álvarez Bogantes, Carlos. Análisis del sobrepeso y obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez salvadoreña. [Online]; 2020. Acceso 1 de octubre de 2023. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-097X2020000100001.
11. Briceño Mogrovejo, Ligia G.; Bermúdez, Valmore J.. Obesidad infantil en la era de COVID: La epidemia dentro de la pandemia. [Online]; 2022. Acceso 1 de octubre de 2023. Disponible en: <https://zenodo.org/records/6687128>.
12. Argelicha, Enma; Alemany, María Elòdia; Amengual Miralles, Bàrbara; Argüelles. Rosmary; Bandiera, Darina. Los equipos de pediatría ante la obesidad infantil: un estudio cualitativo dentro del proyecto STOP. [Online]; 2021. Acceso 10 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.analesdepediatría.org/es-los-equipos-pediatría-ante-obesidad-articulo-S1695403320304951>.
13. Ormeño Julca AJ. Interacciones entre los genes y el medio ambiente en la obesidad infantil. [Online]; 2022. Acceso 30 de Agosto de 2023. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
14. Afanador Cruz, Siara Gineth; Cataño Marulanda, Juan Carlos; Echavarría Arbeláez, Blanca Flor; Fernández Rosero, Pamela. Factores asociados a sobrepeso y obesidad infantil. [Online]; 2021. Acceso noviembre de 02 de 2023. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/3082/T00031968.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Gutiérrez González, Enrique; Sánchez Arenas, Francisco; López Sobalerc, Ana María; Andreu Ivorra, Blanca; Rollán Gordo, Almudena ; García Solano, Marta. Desigualdades socioeconómicas y de género en la obesidad infantil en España. [Online]; 2023. Acceso 15 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.analesdepediatría.org/es-desigualdades-socioeconomicas-genero-obesidad-infantil-articulo-S1695403323001261>.
16. Villacorta Sánchez LI. “Obesidad infantil y presencia de áreas verdes urbanas. Artículo de revisión.”. [Online]; 2021. Acceso 15 de noviembre de 2023. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7708/REP_MEHU_LAURA.VILLACORTA_OBESIDAD.INFANTIL.PRESENCIA.%c3%81REAS.VERDES.URBANAS.ART%c3%8dCULO.REVISI%c3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Gascón TL. Factores psicológicos y familiares asociados a la conducta alimentaria alterada en obesidad infantil: Comprobación de un modelo etiológico. [Online]; 2021. Acceso 12 de noviembre de 2023. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/699725/lacruz_gascon_tatiana.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. Ortega Miranda EG. Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil. [Online]; 2019. Acceso 10 de octubre de 2023. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v29n2/a09v29n2.pdf>.
19. Martínez Tamayo, Irisbel; Rodríguez Rodríguez, Liliam Victoria; Martínez Tamayo, Fidel. Impacto psicológico de la obesidad en niños y adolescentes vistos desde la universidad, las instituciones de salud y la familia. [Online]; 2020. Acceso 15 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7802297>.
20. Castro Jaramillo, Natalia; Betancur Patiño, María Yelitza. Factores psicológicos asociados a la obesidad en niños, niñas y adolescentes. [Online]; 2019. Acceso 12 de octubre de 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/4122/1/DDEPCEPNA51.pdf>.
21. Barbosa Ardila, Samuel David; Hernández Rincón, Erwin Hernando; Vera, José Fernando. Prevención de la obesidad infantil desde el enfoque de curso de vida en los primeros años. [Online]; 2022. Acceso 31 de octubre de 2023. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/14574/214421446785>.
22. Raimann T. Ximena; Verdugo M. Francisco. Actividad física en la prevención y tratamiento de la obesidad infantil. [Online]; 2012. Acceso 10 de octubre de 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012703048>.

POSTER CIENTIFICO

Artículo de revisión narrativa



Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria Oriental
Departamento de Medicina

Factores asociados al sobrepeso, la obesidad infantil y sus consecuencias psicológicas

Autor: Dyani Patricia Sorto Miranda ID: <https://orcid.org/0009-0007-3984-463X>
 Correo institucional: sm13063@ues.edu.sv

Resumen

El sobrepeso y la obesidad infantil son un problema de salud pública, que se ha ido incrementando durante las últimas décadas. Objetivo identificar los factores asociados a sobrepeso y obesidad en la población infantil, así como las consecuencias psicológicas en los infantes.

Introducción

La obesidad se define como la acumulación excesiva de grasa en el tejido adiposo, hasta el punto de generar daños respiratorios, metabólicos, cardíacos y de locomoción al individuo. Se ha estimado que en la última década se ha visto un incremento a nivel mundial que han alcanzado cifras del 30% de la población infantil.

Discusión

La obesidad y sobrepeso infantil puede acarrear complicaciones en cuanto al bienestar físico, social y emocional. Precisamente, el síndrome metabólico (SM) se encuentra dentro de las complicaciones físicas, y se trata de una de las complicaciones de la salud más comunes y trascendentes por la obesidad.

Conclusión

El sobrepeso y la obesidad infantil constituye una epidemia nutricional que aumenta conforme los años a nivel mundial. Teniendo en cuenta principalmente que los factores de riesgo ambientales, prenatales, biológicos y psicológicos inciden en el sobrepeso y obesidad infantil.

TABLA 2. Factores asociados al sobrepeso y obesidad infantil

	FACTOR	CONSECUENCIA
Factor prenatal/preconcepcional	Sobrepeso u obesidad en mujer en edad fértil y durante el periodo gestacional	Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2, resistencia a la insulina, riesgo de preeclampsia, productos con alto o bajo peso al nacer.
Tipo de parto	- Parto natural	Disminución del riesgo de desarrollo de obesidad.
	- Parto por cesárea	Aumento de riesgo de desarrollo de obesidad.
Tipo de lactancia	Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	Factor protector, menor riesgo de obesidad infantil.
	Lactancia complementaria	Aumento de incidencia de obesidad por fórmulas lácteas, y adicciones de comida complementaria antes de los 6 meses.
Factores genéticos	Etiología genética	Patologías endocrinas aumentan en riesgo de obesidad.
Influencias socioeconómicas	Nivel socioeconómico	Menos ingresos económicos poseen mayores índices de estrés, esto se asocia a mayor ingesta de alimentos.
Factor ambiental	Estilos y hábitos de vida	Malos hábitos alimenticios, y estilos de vidas sedentarios.

Fuente: Elaboración propia con base a la revisión de los diferentes artículos considerados en el estudio.

Referencias Bibliográficas



1. Almonacid Fierro, Alejandro; González Almonacid, Javier. Obesidad Infantil: repercusiones post-pandemia y el factor escuela. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-60532022005000605&script=sci_arttext&tIng=en#aff1.
2. Padilla-Vinueza, Verónica Elizabeth ; Tisalema-Tipan, Henri Darwin ; Acosta-Gaviláñez, Roberto Iván ; Jerez-Cunalata, Erik Iván ; Moreno-Carrión, Ana Aracely ; Salvador-Aguilar, Andrea Daniela. Obesidad Infantil y Métodos de Intervención: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383464>.
3. Rosero Ortega, Lissette Yesenia; Rosero Aguirreb, Jorge Armando; Limones Moncadac, María Stephania; Soledispa Cevallosd, Elvis Rodrigo. Obesidad y síndrome metabólico en pediatría en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/670/933>.