

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:  
CONSECUENCIAS DE OBESIDAD EN NIÑOS, EPIDEMIA DEL SIGLO XXI

PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:  
DOCTORADO EN MEDICINA

PRESENTADO POR:  
REINA DE LA PAZ CRUZ BENAVIDES N° CARNET: CB13027

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

NOVIEMBRE DE 2023  
SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

# UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

## AUTORIDADES



MSC JUAN ROSA QUIENTANILLA QUINTANILLA  
RECTOR

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFAN MATA  
VICERRECTOR ACADÉMICO

MSC ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA  
SECRETARIO GENERAL

LIC. ANA RUTH AVELAR VALLADARES  
DEFENSOR DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LIC. CARLOS AMILAR SERRANO RIVERA  
FISCAL GENERAL

## FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

### AUTORIDADES



MSC CARLOS IVAN HERNANDEZ FRANCO  
DECANO

DRA. NORMA AZUCENA FLORES RETANA  
VICEDECANA

LIC. CARLOS DE JESUS SANCHEZ  
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 DIOS POR PERMITIRME CULMINAR UNO DE MIS MAS GRANDES SUEÑOS,  
A MIS PADRES, HERMANAS, MIS MASCOTAS, MI FAMILIA Y MIS MAESTROS  
DE TODA LA CARRERA

## **DEDICATORIA**

A DIOS POR PERMITIRME CULMINAR UNO DE MIS MAS GRANDES SUEÑOS,  
A MIS PADRES, HERMANAS, MI NOVIO, MIS MASCOTAS Y MI FAMILIA.

## DESARROLLO DEL ARTÍCULO

Revisión narrativa

[Consecuencias de obesidad en niños, epidemia del siglo XXI](#)

[Consequences of obesity in children, an epidemic of the 21st century](#)

Reina de la Paz Cruz Benavides

Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria Oriental

Correo institucional: [CB13027@ues.edu.sv](mailto:CB13027@ues.edu.sv)

ID: <https://orcid.org/0009-0003-6109-0038>

### Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan en la actualidad una epidemia para este nuevo siglo, muchas de estas patologías generan daño irreversible en múltiples órganos y sistemas si no se tiene un manejo adecuado, además provocan incapacidad en las personas que las adolecen, pero la mayoría son evitables mediante la disminución de los factores de riesgos haciéndose necesaria la educación a la población para tener un estilo de vida saludable. Se realizó una búsqueda de publicaciones a texto completo de Scielo, Elsevier y Google académico en español durante el periodo del 2019 al 2023 de los cuales se de 50 que se buscaron, se citaron 30. El objetivo del presenta artículo es analizar las consecuencias de la obesidad en niños y como esto predispone a enfermedades crónicas no transmisibles. Es necesaria la educación para realizar un cambio en el estilo de vida de las personas, así como comprender la importancia de la actividad física y el autocuido.

## **Palabras claves**

Obesidad infantil, sedentarismo, alimentación, educación

## **Abstract**

Chronic non-communicable diseases currently represent an epidemic for this new century. Many of these pathologies generate irreversible damage to multiple organs and systems if there is no adequate management. They also cause disability in people who suffer from them, but the majority are avoidable by reducing risk factors, making it necessary to educate the population to have a healthy lifestyle. A search was carried out for full-text publications from Scielo, Elsevier and Google Scholar in Spanish during the period from 2019 to 2023, of which out of 50 that were searched, 30 were cited. The objective of this article is to analyze the consequences of the Obesity in children and how this predisposes them to chronic non-communicable diseases. Education is necessary to make a change in people's lifestyle, as well as understand the importance of physical activity and self-care.

## **Keywords**

Childhood obesity, sedentary lifestyle, diet, education.

## **Introducción**

En la actualidad el mundo se está enfrentando a una nueva epidemia de obesidad infantil que predispone a enfermedades crónicas no transmisibles(ECNT), debido al aumento del sedentarismo, la facilidad de adquirir servicios de comida rápida aunado a esto la reciente cuarentena del 2021 debida a COVID 19 trajo con ello una disminución significativa de la actividad física, aumento del sedentarismo, así como también un aumento de los índices de obesidad tanto en adultos como niños esto como consecuencia predispone al desarrollo de múltiples patologías

crónicas tales como diabetes, hipertensión y dislipidemias entre otras.

Según las estadísticas de la organización mundial de la salud (OMS), más de 40 millones de personas mueren anualmente por ECNT y son las principales causas de fallecimiento, las enfermedades cardiovasculares (17,7 millones cada año), seguidas del cáncer (8,8 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones). Estos cuatro grupos de padecimientos son responsables de más del 80 % de todas las muertes prematuras por ECNT. (1) Se realizó una búsqueda de publicaciones a texto completo de Scielo, Elsevier y Google académico en español durante el periodo del 2019 al 2023 en idioma español e inglés los descriptores que se utilizaron fueron obesidad, sedentarismo, sobrepeso, dislipidemias, enfermedades crónicas no transmisibles. El objetivo de presentar este artículo es dar a conocer como las enfermedades crónicas no transmisibles afectan al ser humano y predisponen a otras patologías

## **Discusión**

Hoy en día el ser humano ha sido beneficiado con las recientes tecnologías ya que estas facilitan múltiples situaciones de la vida diaria como la comunicación, la ciencia entre otras, dentro de estos usos están los servicios de comida rápida y de entretenimiento esto de manera directa afecta en la salud de las personas ya que no se genera consciencia que el uso de estos dispositivos inteligentes limita a la actividad física secundario a esto los niveles de sedentarismo aunado con el sobrepeso y la obesidad han ido en aumento tanto en adultos como niños. Otro factor de riesgo que predispone a un sector de la población son los trabajos desde casa ya que de igual manera la actividad física se limita significativamente al estar sentado todo el tiempo detrás de una pantalla, de igual modo los niños y adolescentes se ven afectados de manera directa al estilo de vida de los padres ya que si estos no llevan una dieta saludable y malos hábitos alimenticios predisponen al desarrollo de sobre peso y obesidad y por tanto es otro factor de riesgo para desarrollar enfermedades metabólicas debido a las malas costumbres inculcadas y aprendidas. Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) es la principal

causa de muerte y discapacidad en el mundo, las ECNT son un grupo de padecimientos que no son causadas principalmente por una infección aguda, estas dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados crónicos y a la vez generando gastos al estado cuando los pacientes que adolecen estas patologías requieren ingreso hospitalario. Muchas ECNT se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo, como en el ambiente familiar la mala alimentación que los padres transmiten a los hijos y estos desde temprana edad corren el riesgo de desarrollar problemas de sobrepeso y obesidad, de igual manera el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física, el sedentarismo, el uso de las nuevas tecnologías que incitan mediante la publicidad insistente al consumo de alimentos no saludables alto en sodio, azúcares, grasas saturadas y carbohidratos (1) estas patologías, se pueden evitar en primera instancia, causan afectaciones a la salud tales como infarto de miocardio, alteraciones metabólicas, accidentes cerebrovasculares, amputaciones de miembros inferiores, insuficiencia cardíaca, infartos, pérdida de la visión y daño renal que cada día va en ascenso y esta es la responsable de muchas muertes secundaria a diabetes mellitus e hipertensión arterial que se van dando de manera progresiva al tener un mal manejo de cada una de estas enfermedades.

### **Obesidad infantil**

En 1995 la Organización Mundial de la Salud declaró la obesidad como una enfermedad, se considera una epidemia tanto en adultos como en niños. (2) que está creciendo alarmantemente en el mundo (3) la presencia de esta patología desde edad temprana es un factor de riesgo para desarrollar enfermedad cardíaca en la adultez, a medida pasa el tiempo los niños demuestran interés por actividades sedentarias lo que lleva a disminución de la actividad física y aumento de la obesidad. la niñez es la etapa transición más relevante en la vida del ser humano, en la que ocurre un ritmo acelerado de crecimiento, cambios tanto a nivel físico, hormonal, sexual, así como social y psicoemocional, en lo que juega un papel

necesario los procesos de alimentación y nutrición, los cuales propician un proceso de maduración y desarrollo óptimo (4). La presencia de sobrepeso y obesidad junto con sus complicaciones asociadas son un problema a nivel mundial (5) y aunque de alguna manera los factores genéticos estén asociados, es el mismo entorno ambiental, los hábitos alimenticios, que generalmente son heredados de los padres (6) y hábitos de vida que han ido cambiando a través de los años (7) la facilidad de adquirir comida rápida ultra procesada, bebidas altas en azúcares, golosinas y postres dulces junto con la reducción de la actividad física y disminución de la demanda metabólica lo que ocasionará sobre peso seguido de la obesidad si no se logra identificar y tratar de manera oportuna dicho problema. Una de las consecuencias del sobrepeso y la obesidad es la depresión, patología que tiene una alta prevalencia en la actualidad que se puede llegar a desarrollar en las personas que padecen dicho problema ya que estas son víctimas de acoso y burlas , esto siendo más común en la infancia y la adolescencia, es en esta etapa donde se definirá gran parte de hábitos alimenticios, autoestima y hasta la misma calidad de vida en la adultez y si esta no es identificada y tratada de manera adecuada por un profesional puede tener desenlaces fatales. De igual manera una persona con obesidad puede desarrollar resistencia a la acción insulínica (8), infertilidad, apnea del sueño, la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial, el hipercolesterolemia y varios tipos de cáncer (9) y artrosis degenerativa.

La obesidad tiene muchos tipos de consecuencias las cuales las podemos clasificar en dos que son físicas y psicoemocionales

### **Consecuencias físicas**

#### **La hipertensión arterial**

(HTA) es una afección caracterizada por una tensión arterial elevada debido a un incremento de la resistencia periférica al paso de la sangre en las arteriolas (10) es una patología silenciosa que representa el principal factor de riesgo para desarrollar enfermedad cardiovascular, tipos de demencia, accidentes

cerebrovasculares, enfermedad renal y mortalidad por todas estas causas a nivel mundial. A pesar de su elevada prevalencia, aún existe un bajo nivel de conocimiento y bajo porcentaje de pacientes adecuadamente controlados o pacientes que comienzan el tratamiento y optan por dejarlo y no llevan una dieta adecuada baja en sodio. Esta enfermedad está en aumento tanto en niños, adolescentes y adultos debido al alto índice de obesidad y los hábitos de vida poco saludable que se está dando en las presentes generaciones en los diferentes grupos etarios (11).

Hay una relación estrecha entre las cifras de presión arterial y los eventos cardiovasculares, cerebrovasculares y daño renal. Así como también los adultos están en la predisposición de desarrollar hipertensión arterial, de igual manera los niños y adolescentes corren este mismo riesgo los factores que principalmente predisponen al desarrollo de (HTA) mencionamos la genética, enfermedades renales de nacimiento, endocrinas, cardíacas o coartación de la aorta pero a partir de los 6 años podemos afirmar que existe por obesidad y sobrepeso, dietas altas en sodio, falta de actividad física a temprana edad y sedentarismo. En los adultos hay muchos factores que pueden predisponer a hipertensión arterial, dentro de ellos tenemos el consumo constante de alcohol, tabaquismo, consumo excesivo de sodio, alimentación poco saludable, el estrés diario, inactividad física, el uso de dispositivos electrónicos que facilitan las actividades cotidianas y que aumenta en sedentarismo entre otros, siendo así esta patología la causa inicial de muerte en adultos a nivel mundial (12). Los valores umbrales para definir hipertensión arterial se basan en el nivel de presión arterial (PA) en el cual los beneficios del tratamiento superan indiscutiblemente los riesgos de este. Si bien en los últimos años se han revisado estos umbrales, se recomienda reservar la definición de hipertensión arterial para aquellos valores medidos de presión arterial sistólica (PAS) mayor o igual a 140 mmHg y/o presión arterial diastólica (PAD) mayor o igual a 90 mmHg, (11) los diferentes grados de presión arterial.

Para facilitar la detección de hipertensión arterial tanto en niños, adolescentes y en adultos es muy importante que la toma de la PA sea parte de la consulta diaria para poder detectar de manera temprana alguna anomalía y así

poder dar un manejo adecuado y oportuno. Es valioso al evaluar al paciente, la presencia o no de posible daño de órgano blanco, las condiciones clínicas asociadas como enfermedad renal o enfermedad cardiovascular establecida y diabetes, ya que en estos casos el paciente clasifica como alto o muy alto riesgo de desarrollar algún daño que pueda amenazar la misma vida al tener niveles arriba de lo normal de PA.

## **Diabetes mellitus tipo 2**

La diabetes mellitus DM es una de las nuevas epidemias del nuevo siglo, es conceptualizada por Jiménez y colaboradores (2020) como un conjunto de trastornos metabólicos que condicionan la elevación final de cifras de glucemia, constituyendo este su principal mecanismo etiopatogénico. Como enfermedad es considerada como una afectación sistémica ya que sus manifestaciones clínicas y complicaciones se presentan en distintos órganos y sistemas de órganos del cuerpo humano, es capaz de llegar a causar discapacidad hasta la muerte de la persona (13). La diabetes puede afectar tanto a adultos y a niños sin importar la edad, esta tiene dos clasificaciones, la diabetes tipo 1 que es la destrucción de las células beta del páncreas que se presenta en edades tempranas de la vida, se da por factores genéticos, En el caso de la DM tipo 2, en la cual se reporta disminución de la producción de insulina, ha sido reportada casi exclusivamente en pacientes adultos medio y mayores; con pico de incidencia por encima de 50 años de edad esto debido a múltiples factores como la obesidad, tabaquismo, consumo de alcohol de manera frecuente, estrés constante, mala alimentación entre otros factores (14).

En la infancia la Diabetes mellitus está relacionada con la obesidad ya que esta crea resistencia a la insulina, la nueva era tecnología ofrece múltiples distractores que facilitan la vida de las personas esto a su vez unido con el sedentarismo llevan al aumento de peso en los infantes y adolescentes que como se mencionó anteriormente llevan a la obesidad y a la resistencia a la insulina. Se ha descrito que juega un papel fundamental en la aparición de discapacidad funcional y disminución de la percepción de calidad de vida relacionada con la salud (14) dentro de las

afectaciones que tiene la diabetes mellitus tenemos: pie diabético, retinopatía diabética, enfermedad renal crónica, cetoacidosis diabética, entre otras patologías. En el siguiente cuadro podemos observar criterios diagnósticos de diagnóstico de DM. Dentro de las afectaciones que tenemos a nivel de sistemas por la diabetes mellitus tenemos: oftalmopatía diabética, neuropatía diabética, nefropatía diabética (15). La microangiopatía diabética afecta primera y específicamente a la retina y está relacionada con el tiempo de evolución de la DM y su control metabólico. La hiperglicemia mantenida lleva a la formación de productos de glicación avanzada que pueden acumularse en proteínas del cristalino y en las membranas basales de los capilares retinales, en el cristalino generan su opacidad y la formación posterior de cataratas (16). La nefropatía diabética, efectos de la hiperglucemia a nivel renal: Las células del parénquima renal son especialmente sensibles a la aparición de hiperglucemia (16) está determinada por la hiperglicemia persistente e incluye cambios hemodinámicos renales, isquemia medular, inflamación tisular y activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona que al paso de los años al no tener un manejo adecuado disminuye la función renal significativamente. Macroangiopatías: La macroangiopatía diabética consiste en el daño producido a los vasos de mayor calibre del organismo, principalmente a través de aterosclerosis de progreso acelerado con un daño más extenso y difuso en muchos territorios arteriales. Además, existe una falla en la vasculogénesis que lleva a la formación de menos vasos colaterales en respuesta a la isquemia. La rotura de placa y formación de trombos es más prevalente, por lo que conlleva a más a accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca y síndromes coronarios agudos que corresponde a un 70%, aproximadamente, de las muertes en pacientes diabéticos (16). Neuropatía diabética: es una de las complicaciones más frecuentes de la DM, representa un grupo heterogéneo de complicaciones que afectan el sistema nervioso con diversas manifestaciones clínicas (17) encontrada mayormente en pacientes con mal control glucémico es una causa importante de discapacidad, predisponiendo a la aparición de úlceras, alteraciones en la marcha, lesiones asociadas a caídas y amputaciones traumáticas (18). Otra de las complicaciones más frecuentes que cabe mencionar es hígado graso no alcohólico: el hallazgo

histológico de  $\geq 5\%$  de esteatosis macrovesicular de los hepatocitos en individuos sin consumo significativo de alcohol ( $\geq 30$  g/día para hombres y  $\geq 20$  g/día para mujeres) (19) las personas que padecen esta patología (DM) tienen un alto riesgo de padecerla (20) una gran mayoría de pacientes con Diabetes Mellitus puede evolucionar a cirrosis hepática, este se caracteriza por la acumulación de ácidos grasos y de triglicéridos en el citoplasma de los hepatocitos, con aumento del peso total del hígado que va desde una esteatosis hepática no alcohólica (ausencia de inflamación) hasta una esteatohepatitis no alcohólica (presencia de inflamación), fibrosis e incluso hepatocarcinoma (21) si esta no es tratada de forma oportuna.

## **DISLIPIDEMIAS**

Las dislipidemia o hiperlipidemias son alteraciones metabólicas en los niveles de lípidos en sangre, caracterizados por un aumento de los niveles de colesterol, así como incrementos de las concentraciones de triglicéridos (TG) o también llamado hipertrigliceridemia. (22) es una de las principales causa de muerte por enfermedades no transmisibles a nivel mundial (23) este aumento de colesterol y triglicéridos lo que lleva al aumento de producción de tejido adiposo que se almacena en los tejidos viscerales y el mismo lleva a una mayor probabilidad de desarrollar diferentes enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, tanto adultos como niños se ven afectados por esta patología debido al desorden alimenticio con dietas hipercalóricas, altas en azúcares, una baja actividad física y el sedentarismo así como el ambiente familiar, el hecho vivir con padres obesos es un predisponente a desarrollar obesidad en los menores de edad ya que estos siguen el ejemplo de alimentación de los padres de familia esto induce a la costumbre de alimentación no adecuada que llevan al sobrepeso y obesidad que fácilmente predispone a las dislipidemias (24). Los eventos cardiovasculares ocurren en pacientes con elevación de lípidos en sangre, que lo desconocían, o que alguna vez fueron tratados de manera adecuada pero que abandonaron el tratamiento. Es un factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares que pueden presentarse aislada o asociada a otros factores como tabaquismo, obesidad,

hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, alcoholismo, sedentarismo, falta de actividad física, Constituyen un problema de salud pública ya que genera muchos gastos anuales cuando un paciente que adolece esta patología requiere ingreso hospitalario, es un factor de riesgo reversible, y su prevención primaria es posible modificando los estilos de vida (25) (26).

## **Consecuencias psicoemocionales**

### **Depresión**

Esta es una de las nuevas epidemia del nuevo siglo de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM 5) la depresión es un trastorno mental que consiste en diversos síntomas como pérdida de la energía y del interés, cambios del apetito, problemas para concentrarse, sentimientos de tristeza, trastornos del sueño, anhedonia, auto culpabilidad, cambios de peso y agitación, que pueden relacionarse con otros trastornos (27) que se puede presentar en cualquier etapa de la vida, las personas muchas veces no se dan cuenta que padecen esta patología, no son capaces de identificar que necesitan ayuda psicológica de manera temprana y puede tener desenlaces fatales ya que en más de alguna ocasión se pueden presentar ideas suicidas o intentos suicidas, es muy importante saber identificar las causas que llevan a la persona a desarrollar el estado depresivo, existen factores tanto genéticos, estado sentimental, enfermedades crónicas, entorno familiar o la misma sociedad que llevan a la persona a evolución de dicha enfermedad. (28) (29) (30).

### **Conclusión**

La obesidad infantil permanecerá vigente mientras los responsables de los menores no cambien su estilo de vida con educación nutricional, actividad física y autocuidado, ya que las consecuencias que ocasionan este tipo de mal nutrición no solo dañan físicamente al niño, sino que también perjudican su salud mental al ser

presa de bullying.

### **Referencias bibliográficas**

1.Barboza Palomino EE. Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú. Revista Cuidarte. Disponible en:

<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1066/1580>

2.Cigarroa I, Sarqui C, Zapata Lamana R. Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: Una revisión de la actualidad latinoamericana. Universidad y Salud. Disponible en:

<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2733/pdf>

3.Mezones Acebo FJ. Repositorio Digital UNESUM. [Online].; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1636/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-32.pdf>

4.Catalá Diaz Y, Hernández Rodríguez Y, del Toro Cambara A, González Castro K, García Fernández M, Catalá Rivero Y. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de LA ESBU Carlos Ulloa. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Disponible en:

<https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5759/pdf>

5.Cruz Castro G. Repositori Institucional Universitat Oberta de Catalunya. [Online].; 2019. Disponible en:

<https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/109771/6/gcruzcaTFM0120memoria.pdf>

6.Mateo González AN. Obesidad en niños y adolescentes en tiempos de pandemia. Revista juventud y ciencia solidaria. p. 46-49. Disponible en:

[https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/22450/1/Rev\\_Juv\\_Cie\\_Sol\\_1010.pdf](https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/22450/1/Rev_Juv_Cie_Sol_1010.pdf)

7. Martínez Sánchez LM, Pérez S. Obesidad: Mecanismos, fisiopatología y tratamiento integral desde un enfoque educativo. Revista Ciencia & Salud. p. 71-80.

Disponible en:

<https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/395/499>

8. Robaina R, Claro A, Amaro S, González R. Respuesta insulínica en la obesidad: Influencia del sobrepeso sobre la secreción de insulina y la tolerancia a los carbohidratos. Revista Cubana de Medicina. Disponible en:

<https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1839/1459>

9. Quesada D, Hernández Solano MI, Brenes JC, Vindas Smith R. Modelo preclínico de obesidad basado en alimentos altamente procesados y de alta palatabilidad. Revista Población y Salud en Mesoamérica. Disponible en:

[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-02012022000100399](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012022000100399)

10. Beatriz García L, Centurión OA. Medidas preventivas y manejo diagnóstico y terapéutico de la hipertensión arterial y las crisis hipertensivas. Revista de salud pública del Paraguay. Disponible en:

[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492020000200059](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492020000200059)

11. Sabio R, Valdez P, Abuabara Turbay Y, Andrade Belgeri RE, Arbo Oze de Morvil GA, Arias C, et al. Recomendaciones latinoamericanas para el manejo de la hipertensión arterial en adultos (RELAHTA 2). Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna. Disponible en:

[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2312-38932019000100086](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932019000100086)

12. Mieles Ochoa DR, Mestre Gómez U. Orientación familiar para la prevención de la hipertensión arterial en los pobladores de la parroquia Santa Ana de la provincia de Manabí. Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria. p. 71-88. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/mikarimin/article/view/1929/1249>

13. Farías Vílchez BA, Ruíz DB. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. Revista Acta Médica Peruana. p. 34-41. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172021000100034](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000100034)

14. Fiallos Zurita AF, Ojeda Sánchez DA. Universidad Nacional de Chimborazo. [Online]. 2023. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11401/1/Fiallos%20Zurita%2C%20A%20y%20Ojeda%20S%2C%20A%20nchez%2CD%282023%29%20Manejo%20diagn%C3%B3stico%20y%20terap%C3%A9utico%20del%20debut%20de%20diabetes%20mellitus%20en%20adultos%28Tesis%20de%20Pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador.pdf>

15. Garmendía Lorena F. Situación actual de la prevención de la diabetes mellitus tipo 2. Revista Acta Médica Peruana. p. 51-58. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172022000100051](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172022000100051)

16. Jerez Fernández CI, Medina Pereira YA, Ortiz Chang AS, González Olmedo SI, Aguirre Gaete MC. Fisiopatología y alteraciones clínicas de la diabetes mellitus tipo 2: revisión de literatura. NOVA. p. 65-103. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397027/document-3.pdf>

17. Pedrosa HC, Braver JD, Rolim LC, Schmid H, Calsolari RM, Fuente G, et al. Neuropatía diabética. Revista de la Asociación Latinoamericana de Diabetes. p. 72-91. Disponible en:

[https://www.revistaalad.com/files/alad\\_9\\_2019\\_2\\_072-091.pdf](https://www.revistaalad.com/files/alad_9_2019_2_072-091.pdf)

18. Solís Villanueva J, Michahelles Barreno C, Rodríguez Lay EG, Farfán García J, Anticona Sayán M, Curo Carrión N, et al. Prevalencia y factores de riesgo de neuropatía diabética periférica en pacientes recientemente diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2 en un hospital nacional. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. p. 6-10. Disponible en:

<https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/14/13>

19. Velar de Ruiz Velasco JA, García Jiménez ES, García Zermeño KR, Morel Cerda EC, Aldana Ledesma JM, Castro Narro GE, et al. Complicaciones extrahepáticas de la enfermedad por hígado graso no alcohólico: impacto más allá del hígado. Revista de Gastroenterología de México. p. 472-481. Disponible en:

<http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-complicaciones-extrahepaticas-enfermedad-por-higado-articulo-S0375090619301119>

20. Quevedo Ramírez N, Pérez Castillo R, Sánchez Gendriz IV. Correlación entre marcadores. Revista Médica Sinergia. Disponible en:

<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/264/607>

21. Calderon K, Hernandez A, Osorio LF, Lanza S. Enfermedad de hígado graso no alcohólico y potenciales efectos de los  $\beta$ -glucanos en su tratamiento: Una revisión de literatura. Revista chilena de nutrición. p. 100-107. Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182022000100100&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182022000100100&script=sci_abstract)

22.Rivero Truit FA, Pérez Rivero V. Intervención educativa para la prevención de complicaciones en pacientes con dislipidemia. Revista Médica Electrónica. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242019000601354](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000601354)

23.Quiroz Villafuerte VM, Guacho Zavala JB, Rodríguez Lino ML. Prevalencia mundial de dislipidemias y factores de riesgo en jóvenes obesos. MQR Investigar Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica. p. 1081-1095. Disponible en:

<https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/500/2020>

24.Encalada Torres LE, Arias Maldonado AC, Yupa Tenelema MC, Paute Matute PC, Wong S. Dislipidemia y Estado Nutricional en Adultos Mayores Urbanos de la Sierra Ecuatoriana. Ateneo Revista Oficial de Difusión Científica del Colegio de Médicos del Azuay. p. 13-30. Disponible en:

<http://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/89/97>

25.Hidalgo Villavicencio GA, Cañarte Vélez JC. Dislipidemia Asociado a Diabetes Mellitus en Adultos con y sin Sobrepeso de la Ciudad de Jipijapa. Revista Polo del Conocimiento. p. 1073-1099. Disponible en:

<https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3779/8727>

26.Moreira Cevallos WJ, López Bailón AN, Moreira Loor CS, Castro Jalca JE. Prevalencia y factores de riesgo de dislipidemias: un estudio de la situación actual. Revista Higía de la Salud. Disponible en:

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/649/1292>

27.Moreno Gordillo GdJ, Trujillo Olivera LE, García Chong NR, Tapia Garduño F. Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura. Revista Chilena de Salud Pública. p. 31-41. Disponible en:

<https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/55041/58091>

28. Corea Del Cid MT. La depresión y su impacto en la salud pública. Revista Médica Hondureña. p. 46-52. Disponible en:

<https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/12047/13976>

29. Gómez Tabares AS, Núñez C, Agudelo Osorio MP, Grisales Aguirre AM. Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica. p. 147-164. Disponible en:

<https://www.aidep.org/sites/default/files/2020-01/RIDEP54-Art12.pdf>

30. Basantes Moscoso DR, Villavicencio Narvaez LdC, Alvear Ortiz LF, Ramos RA, Valdes Gonzalez EM. Ansiedad y depresión en adolescentes. Revista Boletín Redipe. p. 182-189. Disponible en:

<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1205/1122>

## PÓSTER CIENTÍFICO



UNIVERSIDAD DEL EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
DOCTORADO EN MEDICINA  
Artículo de revisión narrativa

### Consecuencias de la obesidad en niños, epidemia del siglo XXI

Reina de la Paz Cruz Benavides

Correo institucional : cb13027@ues.edu.sv

ID: <https://orcid.org/0009-0003-6109-0038>

#### Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad representan en la actualidad una epidemia para este nuevo siglo, muchas de estas patologías generan daño irreversible en múltiples órganos y sistemas si no se tiene un manejo adecuado, además provocan incapacidad en las personas que las adolecen, pero la mayoría son evitables mediante la disminución de los factores de riesgos haciéndose necesaria la educación a la población para tener un estilo de vida saludable

#### Introducción

En la actualidad el mundo se está enfrentando a una nueva epidemia de obesidad infantil que predispone a enfermedades crónicas no transmisibles, debido al aumento del sedentarismo así como también un aumento de los índices de obesidad tanto en adultos y niños esto como consecuencia predispone al desarrollo de múltiples patologías crónicas tales como diabetes, hipertensión y dislipidemias entre otras



Descarga el documento aquí

#### Discusión

El ser humano ha sido beneficiado con las recientes tecnologías ya que estas facilitan múltiples situaciones de la vida diaria como la comunicación, la ciencia entre otras, dentro de estos usos están los servicios de comida rápida y de entretenimiento esto de manera directa afecta en la salud de las personas ya que no se genera conciencia que el uso de estos dispositivos inteligentes limita a la actividad física secundario a esto los niveles de sedentarismo aunado con el sobrepeso y la obesidad han ido en aumento tanto en adultos como niños.

En 1995 la Organización Mundial de la Salud declaró la obesidad como una enfermedad, se considera una epidemia tanto en adultos como en niños está creciendo alarmantemente en el mundo

y aunque de alguna manera los factores genéticos estén asociados, es el mismo entorno ambiental, los hábitos alimenticios, que generalmente son heredados de los padres una de las consecuencias en los niños secundaria a la obesidad es la depresión, De igual manera una persona con obesidad puede desarrollar resistencia a la acción insulínica, infertilidad, apnea del sueño, diabetes tipo 2, hipertensión arterial, hipercolesterolemia.

#### Conclusión

La obesidad infantil permanecerá vigente mientras los responsables de los menores no cambien su estilo de vida con educación nutricional, actividad física y autocuidado, ya que las consecuencias que ocasionan este tipo de mal nutrición no solo daña físicamente al niño, sino que también perjudican su salud mental al ser presa de bullying.

#### Referencias bibliográficas

1.Cigarroa I, Sarqui C, Zapata Lamana R. Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: Una revisión de la actualidad latinoamericana. Universidad y Salud. Disponible en: [https://revistas.udenar.edu.co/index.php/us\\_alud/article/view/2733/pdf](https://revistas.udenar.edu.co/index.php/us_alud/article/view/2733/pdf)

2.Mezones Acebo FJ. Repositorio Digital UNESUM. [Online].; 2019.. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1636/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-32.pdf>.

3.Mateo González AN. Obesidad en niños y adolescentes en tiempos de pandemia. Revista juventud y ciencia solidaria. : p. 46-49. Disponible en: [https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/22450/1/Rev\\_Juv\\_Cie\\_So\\_1010.pdf](https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/22450/1/Rev_Juv_Cie_So_1010.pdf)

4.Robaina R, Claro A, Amaro S, González R. Respuesta insulínica en la obesidad: Influencia del sobrepeso sobre la secreción de insulina y la tolerancia a los carbohidratos. Revista Cubana de Medicina. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/articloe/view/1839/1459>

5.Moreno Gordillo GdJ, Trujillo Olivera LE, García Chong NR, Tapia Garduño F. Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura. Revista Chilena de Salud Pública. : p. 31-41. Disponible en: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/55041/58091>



Fuente: Elaboración propia