



Obesidad infantil

¿Qué es?

La obesidad es una enfermedad crónica, difícil de combatir y que se origina por muchos factores genéticos y ambientales, suele iniciarse en la infancia o en la adolescencia.

Desde 1998 la Organización Mundial de la Salud, considera a la obesidad como una epidemia.

En México, uno de cada cuatro niños (26%), de 14 millones 865 893, de entre 5 a 11 años presenta sobrepeso u obesidad.



Causas:

Vivíamos en un país donde comer era sinónimo de salud, donde “la buena madre” era aquella que dedicaba mucho tiempo y esfuerzo a elaborar comida para su familia. Por otra parte, nos decían: “Que cuando hay una enfermedad hay que cambiar la alimentación” pero sólo mientras dura ésta, si no hay enfermedad visible, hay que comer “de todo”, las que no cocinaban de forma tradicional no eran buenas madres.



Hoy en día, la generación que ha tenido mayor acceso a conocimientos, que comprende las recomendaciones científicas de tipo preventivo y pretende

aplicar sus ideas de cocina saludable al cuidado de los suyos, choca con dos barreras importantes: De un lado que los más jóvenes comen de otro modo, eligen y exigen otros alimentos; de otro, que tienen menos tiempo, sobre todo si la madre trabaja fuera de casa. El resultado es que consideran demasiado exigente la tarea de cocinar sano y se sienten incapaces de convencer a sus hijos y esposos de que cambien sus patrones de comida. Al sentirse incapaces de lograr el cambio, optan por no cambiar. También ellas desean ser “buenas madres”, pero al percibir las barreras como infranqueables, adoptan una decisión fatalista.

Los niños gorditos ya no son sinónimo de que están sanos y fuertes.



El niño se encuentra inmerso en la sociedad de la superabundancia y de la disponibilidad total de alimento, en muchas ocasiones “comida chatarra”. Hoy se admite que el hecho de dedicar muchas horas a ver la televisión o a los videojuegos configura un estilo de vida en sí mismo, que va más allá del sedentarismo.

Otro factor que influye son los medios publicitarios, especialmente los que tienen como objetivo a los niños, éstos están ideados para motivar el consumo y no sólo se trata de los anuncios televisivos entre los contenidos de programas infantiles de amplia audiencia, sino de los envases atractivos, de las promociones, de los cromos, de los regalos asociados al consumo de determinados productos, así como los alimentos a prueba en el supermercado.



¿Qué hacer?

Las estrategias de abordaje de la obesidad en el niño comienzan en la familia, lugar donde la prevención ocupa un sitio fundamental y donde el seguimiento continuo del niño ofrece el marco ideal para el tratamiento de esta enfermedad crónica.

Evaluar a tiempo la obesidad infantil, es importante porque es el mejor momento para intentar evitar la progresión de la enfermedad y la morbilidad asociada a la misma.

La edad escolar y la adolescencia son unas etapas cruciales para la configuración de los hábitos alimentarios y otros estilos de vida que persistirán en etapas posteriores, con repercusiones en cuanto al posible impacto como factor de riesgo, no sólo en esta etapa sino también en la edad adulta e incluso en la senectud.

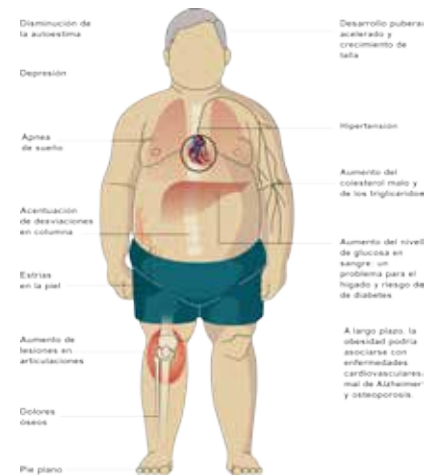


No hay evidencia de alguna prescripción farmacológica que sea efectiva en el tratamiento de la obesidad infantil, y no está indicada la cirugía. Los pilares del tratamiento los constituye un programa multidisciplinario que combine la educación nutricional, la restricción dietética, el aumento de la actividad física y la modificación de conductas alimenticias.



Consecuencias:

- ✓ Diabetes infantil
- ✓ Hipertensión arterial
- ✓ Enfermedades cardiovasculares
- ✓ Aumento en la morbilidad y mortalidad
- ✓ Algunos tipos de cáncer
- ✓ Menor tolerancia a la glucosa
- ✓ Afectación en la hormona del crecimiento
- ✓ Problemas ortopédicos que se acompañan de alteraciones en la movilidad física e inactividad
- ✓ Aumento en la adquisición de infecciones, problemas respiratorios nocturnos e incluso apnea del sueño



- ✓ Consecuencias psicosociales por la distorsión de la imagen física
- ✓ Baja autoestima, bajo rendimiento escolar y aislamiento social
- ✓ Discriminación y patrones anormales de conducta
- ✓ Trastornos psicológicos como: No tener control en el consumo de grandes cantidades de comida (trastorno por atracón), vómitos provocados o uso de laxantes para evitar la ganancia de peso (anorexia, bulimia)



Determinaciones antropométricas:

- ✓ Es importante considerar las siguientes mediciones: Peso, Índice de Masa Corporal ($IMC = \text{peso} / \text{talla al cuadrado}$), circunferencias de cintura, cadera y brazo, índice cintura/cadera y diámetro del codo.
- ✓ Las mediciones se realizan en ropa interior, sin calzado, utilizando balanzas electrónicas calibradas periódicamente, ejemplo: De talla y peso recomendada para un recién nacido a 18 años de edad, considerada en kilos, gramos y centímetros.



EDAD	CHICOS		CHICAS	
	PESO	TALLA	PESO	TALLA
Recién nacido	3,47	50,06	3,34	49,34
3 meses	6,26	60,44	5,79	59,18
6 meses	8,02	66,81	7,44	65,33
9 meses	9,24	71,1	8,03	69,52
1 año	10,15	75,08	9,60	73,55
2 años	12,70	86,68	12,15	85,4
3 años	14,84	94,62	14,10	93,93
4 años	16,90	102,11	15,15	101,33
5 años	19,06	109,11	17,55	108,07
6 años	21,40	115,4	20,14	114,41
7 años	23,26	120,40	23,27	120,54
8 años	25,64	126,18	26,80	126,52
9 años	28,60	131,71	30,62	132,40
10 años	32,22	136,53	34,61	138,11
11 años	36,51	141,53	38,65	142,98
12 años	41,38	146,23	42,63	149,03
13 años	46,68	156,05	46,43	154,14
14 años	52,15	160,92	49,92	157,88
15 años	57,49	168,21	53	160,01
16 años	62,27	171,40	55,54	160,68
17 años	66,03	173,23	57,43	160,72
18 años	68,19	174,10	58,55	160,78



Medidas preventivas:

- ✓ Concientizar a la familia en la corrección de hábitos dietéticos y en el estilo de vida
- ✓ Iniciar medidas nutricionales desde la llegada del recién nacido
- ✓ Intensificar la atención en niños que empiezan con sobrepeso en periodos críticos (antes de los 5-6 años y en la adolescencia), así como en hijos de padres obesos
- ✓ Promoción de la lactancia materna
- ✓ Introducción de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses
- ✓ Evitar el picoteo no nutricional entre comidas
- ✓ Promover el ejercicio físico
- ✓ Evitar la actitud sedentaria
- ✓ Control de peso y talla en todas las visitas al pediatra
- ✓ Involucrar a las escuelas en el consumo de alimentos saludables



Hábitos saludables:

- ✓ Hacer de 3 a 5 comidas diarias
- ✓ Establecer horarios de alimentación
- ✓ Aumentar consumo de verduras
- ✓ Disminuir consumo de carbohidratos simples; en particular, disminuir consumo de bebidas dulces, ejemplos: Refrescos y jugos
- ✓ Disminuir consumo de grasas
- ✓ Para niños en etapa escolar los horarios sugeridos de alimentación son: Desayuno 7:00 Hrs. Colación 10:30 Hrs. Comida 15:00 Hrs. Colación 18:00 y Cena 20:00 Hrs.
- ✓ Las comidas denominadas "rápidas" pueden generar complicaciones dado que los niños no han completado su crecimiento, ejemplo: Pizzas, papas fritas.
- ✓ Es necesario que la actividad física sea un deporte o se realice ejercicio vigoroso.



“5 pasos por tu salud”

- ✓ **ACTÍVATE.** La meta en niños y adolescentes es llegar a realizar 60 minutos diarios de actividad física, en adultos 30 minutos al día.
- ✓ **TOMA AGUA.** Se refiere al consumo de agua simple y potable. La meta es de 6 a 8 vasos al día.
- ✓ **COME FRUTAS Y VERDURAS.** La meta es llegar a consumir 5 verduras y frutas diarias.
- ✓ **MÍDETE.** Física y emocionalmente, para ello es importante conocer tu peso, talla, estado emocional. Medirte en lo que comes y tomas. No tabaco. Tomar tu medicina prescrita en su caso. No violencia. Menos sal.
- ✓ **COMPARTE CON TU FAMILIA Y AMIGOS** tu decisión de conquistar la salud previniendo la obesidad.



Recuerda:

El niño integra a su estilo de vida, lo que hasta ese momento ha aprendido en casa y considera correcto, por lo que la estimulación, la participación y el ejemplo de los padres de familia son muy importantes para que los niños adquieran hábitos alimenticios saludables.



SNTE *Sindicato
Nacional de
Trabajadores de la
Educación*

Comité Nacional de Vinculación Social

