

Sobrepeso y obesidad infantil. Necesidad de intervención de Enfermería ♦

Child obesity and overweight: a need for a nursing intervention.

Mtra. Sandra M Sotomayor Sánchez • Mtra. Martha Lilia Bernal Becerril ••
Mtra. Teresa Salazar Gómez •• Mtra. Gandhi Ponce Gómez •

Resumen

Introducción: El sobrepeso y obesidad infantil son un problema complejo que necesita atención prioritaria en los programas de salud pública para rectificarlo; considerando que los factores desencadenantes son susceptibles de modificación, a través de crear entornos que capaciten y motiven a las personas, familias y comunidades a adoptar conductas positivas en relación a una alimentación saludable y la realización de actividades físicas que permitan mejorar su salud. **Desarrollo:** En general la investigación sobre obesidad y sobrepeso en México se ha enfocado en estudios epidemiológicos que apuntan a la necesidad de intervenciones en el estilo de vida para reducir esta agresiva epidemia. No obstante, muy pocos estudios han sido capaces de demostrar cuales son las aproximaciones más efectivas para promover cambios en el estilo de vida. Ante tal problemática los profesionales de enfermería, tienen el compromiso y responsabilidad, de crear un entorno que capacite y motive a las personas, familias y las comunidades a adoptar decisiones y conductas positivas en sus estilos de vida, integrando para ello modelos conceptuales y teorías de enfermería. El objetivo de este artículo es presentar una revisión de la literatura acerca del sobrepeso y la obesidad infantil, así mismo hacer énfasis en la necesidad de realizar estudios o investigaciones interventivas de enfermería para contribuir en la disminución de esta epidemia; pretendiendo aportar un marco de referencia para futuras investigaciones. Para ello se realizó una búsqueda y revisión del problema en las principales bases de datos en español (Artemisa, Lilacs y Medline). **Conclusiones:** el fin es el de aportar un marco de referencia que sirva de apoyo a futuras investigaciones para el desarrollo de intervenciones de enfermería que contribuyan de manera específica a disminuir el sobrepeso y la obesidad.

**Palabras
Clave:**
Obesidad Infantil,
Intervención

♦ El presente artículo se deriva del trabajo titulado "Sobrepeso y obesidad infantil necesidad de intervención de enfermería". Proyecto No. Folio 73 2008 aprobado por el comité de investigación de la ENEO-UNAM.

• Prof. de Carrera Asociado B ENEO-UNAM.

•• Prof. de Carrera Asociado C ENEO-UNAM

Correo electrónico • Mtra. Sandra M Sotomayor Sánchez: sotomayor1999@yahoo.com.mx

RECIBIDO: 5 DE FEBRERO DE 2010.

ENVIADO A CORRECCIONES: 8 DE FEBRERO DE 2010.

ACEPTADO: 14 DE MARZO DE 2010.

ABSTRACT

Key
Words:

*Child obesity,
Nursing
Intervention.*

Introduction: *Obesity and overweight are global health problems because they increase the rates of illnesses and mortality in the short and long terms. These problems are generated, among other, as the consequence of factors such as: life-styles, genetic, social and cultural. Because overweight is an important economic burden against health systems, improper nourishment, insufficient physical activity, and metabolic disorders observed in some children are constant motives of concern.* **Development:** *This child obesity and overweight is a complex problem which needs primary attention within the public health programs. Therefore, and considering that some of triggering factors related these problems are prone to modification, and because of their professional profile and their philosophy essence, nurses have the commitment and responsibility to help, train, and motivate persons, families, and communities adopt behaviors which reduce the risk associated to those factors and thus augment their probabilities to live healthy lives.* **Conclusions:** *In México, few studies have proven successful at positively modifying the life-styles of scholars; therefore, the objective of this study is, based on the revision of articles and databases, including those of Artemisa, Lilacs, and Medline, to provide frameworks of reference to help further initiatives of similar studies.*

MARCO REFERENCIAL

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud y es el resultado de un desequilibrio entre la ingestión y el gasto energético que se puede percibir por el aumento del peso corporal.¹ El sobrepeso y la obesidad infantil a nivel mundial, se han visto incrementadas a cifras realmente alarmantes, para 2004 la OMS estimó que en el mundo había más de 22 millones de niños menores de cinco años obesos o con sobrepeso, de los que más de 17 millones viven en países en desarrollo.² Aseguró también, junto con la Federación Internacional de la Diabetes (IDF) que todos esos niños corren un mayor riesgo de sufrir diabetes tipo 2, por lo que exhortó a incrementar esfuerzos para luchar contra la obesidad infantil.

A escala mundial se estima que un 10% de los niños en edad es-

colar (entre 5 y 17 años) padecen de sobrepeso u obesidad, y la situación se va empeorando. En Estados Unidos, por ejemplo, la tasa de obesidad y sobrepeso en niños y adolescentes de 6 a 18 años, que en los años setenta era de un 15%, sobrepasó el 25% en el curso de los años noventa.

España se ha convertido en el cuarto país de la Unión Europea con mayor número de niños con problemas de sobrepeso, presentando un cuadro de obesidad en un 16.1% entre menores de 6 a 12 años de edad, superado apenas por los datos de Italia, Malta y Grecia.^{3,4}

Para el caso de los países de América Latina tampoco son alentadoras las estadísticas, Brasil reporta datos donde la obesidad infantil se triplicó en los últimos 20 años, reflejándose cómo el progreso económico ha aumentado en años anteriores e influido en

los hábitos alimenticios de la población.

El aumento en la frecuencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil de nuestro país no es menos impresionante, ya que México es el primer país en Latinoamérica con una alta incidencia de obesidad en escolares. De acuerdo con los criterios de la International Obesity Task Force (IOTF), reporta una prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años, fue de alrededor del 26%, para ambos sexos, 26.8% en niñas y 25.9% en niños, lo que representa alrededor de 4,158,800 escolares en el ámbito nacional con sobrepeso u obesidad.⁵

Estudios recientes demuestran que la incidencia y prevalencia de la obesidad han aumentado de manera progresiva durante los últimos seis decenios y de modo alarmante

en los últimos 20 años, hasta alcanzar cifras de 10 a 20% en la infancia, 30 a 40% en la adolescencia y hasta 60 a 70% en los adultos.⁶

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT 2006) se encontró que el incremento más alarmante fue en la prevalencia de obesidad en los niños (77%) comparado con las niñas (47%); los resultados señalan la urgencia de aplicar medidas preventivas para controlar la obesidad en los escolares.⁷

FACTORES CAUSALES DE SOBREPESO Y OBESIDAD

Las enfermedades no transmisibles motivo de preocupación, entre ellas la obesidad, constituyen una pesada carga económica para los sistemas de salud. Diversos son los factores que han venido a disparar este problema, entre los que podemos señalar la creciente urbanización, la modificación mundial de la dieta con una tendencia al aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes, situación económica, incursión de la mujer en el mercado laboral, reemplazo de la actividad física por la actividad intelectual y cambios en la tecnología para la producción de bienes y servicios que inciden en una vida cada vez más sedentaria.

Por lo tanto son los estilos de vida un factor determinante para la incidencia de este problema, entendidos éstos como al conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, o bien en términos concretos “la forma de vida de las personas o de los grupos”. los cuales unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud⁸.

La obesidad,
constituye
una pesada carga
económica
para los
sistemas
de salud

El sobrepeso y obesidad en la infancia es un problema complejo que necesita atención prioritaria en los esquemas de salud pública, donde las estrategias a nivel nacional no han tenido el impacto necesario para rectificarlo; sin embargo es importante puntualizar que los factores que provocan dicha problemática son susceptibles de modificación mediante una acción esencial concertada de salud pública, con la cooperación de sectores involucrados a través de crear un entorno que capacite y motive a las personas, familias y comunidades a adoptar decisiones y conductas positivas en relación a una alimentación saludable y la práctica de actividades físicas que permitan mejorar su salud y por ende su vida. Para ello la OMS⁹ reitera que se requiere de la participación destacada de los profesionales en salud y otros campos pertinentes.

En las “Declaraciones e Iniciativas de las Autoridades Sanitarias” la OMS confirma que las cifras de obesidad y el sobrepeso en la población han alcanzado niveles de epidemia. En el Informe sobre la Salud en el Mundo del año 2002 comunicó que el 60% de los fallecimientos y el 47% de la morbilidad mundial se deben a enfermedades no transmisibles. Se prevé que es-

tos porcentajes vayan aumentando hasta alcanzar cifras cercanas al 73 y 60% respectivamente antes del año 2020.

LA MALA ALIMENTACIÓN, FACTOR DE RIESGO

Cinco de los factores de riesgo más importantes para desarrollar enfermedades crónicas están relacionados con la mala alimentación y falta de actividad física. Son en concreto la obesidad, el sedentarismo, la hipertensión arterial, los niveles elevados de colesterol en sangre y el escaso consumo de frutas y verduras. Por ello, en el año 2004 la OMS aprueba la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud,¹⁰ que se trata de un documento que intenta que se generen entornos favorables para que, adoptando medidas de ámbito mundial, nacional, comunitario e individual se reduzca la morbilidad y mortalidad asociadas a una alimentación poco sana y a una escasa actividad física.

Los países miembros de la Unión Europea en Marzo del 2005 constituyen la Plataforma Europea de Acción sobre la Alimentación, la Actividad Física y la Salud, manteniendo como objetivo el tratar de revertir la tendencia ascendente de la obesidad y el sobrepeso en Europa, coordinando las iniciativas de los sectores privados, públicos y de la sociedad civil, remarcando la importancia que tiene modelar estilos de vida saludables en la edad infantil con la esperanza de que tengan continuidad en la edad adulta; contemplando 4 ámbitos de intervención: el familiar y comunitario, el escolar, el empresarial y el sanitario, proponiendo tres acciones específicas:

1. Promoción de la lactancia materna
2. Identificación y seguimiento de los niños con riesgo potencial de obesidad
3. Detección sistemática del sobrepeso y de la obesidad como exploración de rutina en la práctica diaria.

Por su parte México también ha señalado su interés al respecto de este tema con la denominada: Estrategia de Cooperación con la ops/oms para el periodo 2005-2009, en el rubro de Salud y Desarrollo, con la participación de la Secretaría de Salud (SSA), (Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y el sector privado comprometiéndose a trabajar en la promoción de hábitos y comportamientos de vida que logren disminuir riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.

En el Plan Nacional de Desarrollo -PND- (2007)¹¹ se destaca que en el país predominan como causas de daño a la salud las enfermedades no transmisibles y las lesiones; entre ellas la obesidad por los malos hábitos en la alimentación y la falta de ejercicio, lo que se relaciona con las enfermedades del corazón y la diabetes, que a su vez son responsables del 32% de las muertes de mujeres y del 20% en los hombres.

Así mismo, el PND señala que gran parte de las enfermedades y riesgos para la salud que más frecuentemente padecen los niños, los jóvenes, las mujeres y los adultos mayores pueden evitarse mediante acciones de prevención oportuna y adecuada. Establece objetivos y estrategias

para atender tal problemática e indica: Mejorar las condiciones de salud de la población a través de Fortalecer los programas de protección contra riesgos sanitarios tales como los relacionados con el estilo de vida, fortaleciendo acciones de fomento, promoción, trabajo comunitario, políticas fiscales entre otras.

La respuesta no se ha hecho esperar, diferentes profesionales de la Salud desde su competencia han participado con diferentes acciones para enfrentar este problema de salud pública. Por lo que respecta al profesional de enfermería, también a realizado algunas estrategias de fomento y educación para la salud con la finalidad de mejorar estilos de vida saludables que incluya hábitos de alimentación y actividad física, sin embargo estas no han sido suficientes, pues se requiere de una participación interventiva que impacte a través de estrategias educativas planeadas de una manera más específica y directa a grupos de escolares previo un diagnóstico que posibilite a una planeación e intervenciones que respondan de manera congruente y eficiente a las necesidades del grupo .

ANTECEDENTES

La importancia que ha implicado el sobrepeso y la obesidad infantil remite a la necesidad de realizar búsquedas de investigaciones nacionales e internacionales desde diferentes ópticas disciplinarias y la variedad de propuestas desde donde pueden emerger soluciones a tan grave problema.

De ahí la presente búsqueda realizada es con el fin de apoyar el trabajo de enfermería en esta problemática de obesidad y sobrepeso

infantil efectuada en las principales bases de datos en español, la revisión se realizó de 1999 a 2008 en (Artemisa,Lilacs,) con las siguientes palabras clave: obesidad, sobrepeso, niños adolescentes enfermería, intervención e intervención de enfermería; no encontrando artículos concernientes que aportaran al respecto

En Medline se realizó el mismo procedimiento en el mismo periodo, con las mismas palabras clave encontrando once artículos principalmente españoles que aportan estrategias de intervención las cuales pueden ser retomadas para modificar estilos de vida, cambios conductuales para disminuir el sobrepeso y obesidad en la niñez .Ya que, si bien es cierto este representa un grupo vulnerable, también es un grupo susceptible para incidir con intervenciones focalizadas e innovadoras de enfermería en donde la creatividad de la intervención tiene que ver entre otros factores, a que su diseño responda de manera específica a las necesidades y recursos del grupo al cual va dirigido y a lograr establecer por parte de la enfermera una relación terapéutica, con el propósito de establecer con el grupo compromiso y participación, de tal manera que los resultados de la misma sean asumidos por éste como propios y se logre un mayor impacto.

De estos estudios realizados en México y particularmente los que reportan la magnitud del problema así como los que señalan intervención educativa son los que a continuación se mencionan:

Moraes, Beltrán, Mondini y Freitas,¹² en un estudio realizado en México sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad, y factores rela-

cionados, señalan una prevalencia mayor para el sobrepeso que para obesidad, reconociendo como factores de riesgo para el sobrepeso: la escolaridad de la madre, los hábitos de comer cuando están viendo TV, actividades sedentarias y el peso al nacer mayor de 2.890 grs.

La investigación cuasi-experimental realizada en México por Ortiz, Rodríguez, Rurangriwa y Pérez,¹³ que denominaron "Programa multidisciplinario de atención al niño obeso y con sobrepeso" fue llevado a cabo en el IMSS y teniendo como objetivo: determinar si la intervención con un programa multidisciplinario (dieta, ejercicio, psicología) reduce el peso y normaliza los parámetros metabólicos en niños obesos y con sobrepeso; se conformaron tres grupos naturales, uno fue sometido a un programa de dieta balanceada, ejercicio y apoyo psicológico, otro educación nutricional y el tercero fue control. Midiéndose parámetros antropométricos y metabólicos al principio y a los 4 meses de la intervención. Se obtuvo una $p=0.05$, intervalo de confianza 95%. Los resultados arrojan que hubo una reducción estadísticamente significativa en peso, IMC, perímetro abdominal, presión arterial sistólica y diastólica en el grupo que recibió el programa multidisciplinario, sin cambios estadísticamente significativos en el grupo de nutrición ni en el de control. Reconociendo que la educación nutricional sin la complementación con un cambio en actividad física no conlleva a resultados óptimos. También señalan la necesidad de un trabajo multidisciplinario y la participación activa de la sociedad en general.



Olivares, Bustos, Moreno, Lera y Cortez¹⁴ en un estudio realizado en Chile, para reconocer las "Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en escolares obesos y sus madres", encontraron que existe un elevado consumo de alimentos de alto contenido energético y bebidas con azúcar. Más del 55 % de los niños no realizaba actividad física fuera del colegio. Los niños mostraron escasas motivaciones y múltiples barreras para adquirir hábitos de alimentación saludable y actividad física, así como una baja autoestima y autoeficacia. Mientras que sus madres mostraron poca motivación y baja autoeficacia para apoyar a sus hijos obesos. Para el estudio en cuestión los resultados servirán de base para el diseño de intervenciones educativas centradas en la motivación y el autocuidado para prevenir el sobrepeso en los niños.

Sáenz y Gallegos,¹⁵ implementaron un estudio de "Intervención

educativa y actividad física en jóvenes con sobrepeso u obesidad" con la intención de modificar el nivel de actividad física y consumo de alimentos ricos en grasa, en 18 adolescentes (con edad media de 12 años) con sobrepeso u obesidad. El diseño planeado fue pre-experimental con pre y post test y una medición más al mes, una vez concluida la intervención, la cual tuvo una duración de 9 semanas que incluyeron 4 sesiones educativas y 8 de actividad física. Las sesiones educativas se orientaron a la salud cardiovascular. La información se recolectó a través de las escalas para medir Actividad Física y Hábitos Semanales de Alimentación, no reportando diferencias estadísticas significativas en cada una de las pruebas.

Es importante señalar que, los resultados de la búsqueda realizada muestran pocos estudios de corte interventivo (solo los señalados anteriormente), los cuales son de participación multidisciplinaria, no siendo evidente ni específica la participación de los profesionales de enfermería, lo cual habla de la necesidad e importancia de realizar, por parte de nuestra disciplina este tipo de estudios que incidan de manera específica en el control del sobrepeso y obesidad en la infancia.

SIGNIFICANCIA

Las/los enfermeras(os) están en una posición única dado su perfil y esencia filosófica, la cual desde la perspectiva ética el ejercicio profesional de la enfermera se conforma de valores esenciales como son: respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano, sin perder de vista que sus obligaciones fundamentales son: *promover la*

salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

Por lo que es claro que el profesional de enfermería tiene una sólida formación basada en fundamentos técnicos-científicos, humanísticos y éticos que le permiten desempeñar su ejercicio con calidad y conciencia profesional.¹⁶ Para ello es formada en la enseñanza del cuidado a la vida, lo cual, le aporta elementos y habilidades teórico-prácticos que le confieren capacidad y liderazgo, visualizando su trabajo desde una perspectiva de crear un entorno que capacite y motive a las personas, familias y las comunidades a adoptar decisiones y conductas positivas, integrando para ello modelos conceptuales y teorías en los cuales se describa, explique y prediga los fenómenos de interés para la disciplina y la contribución para atender el problema de sobrepeso u obesidad. Es la enfermera, a diferencia de otros profesionales del equipo de salud, quien a través de proporcionar los cuidados debe buscar la comunicación que la conduzca a hacer de su práctica una actitud permanente de acciones éticas a diferencia de sólo demostrar su destreza técnica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 O'Donnell y Grippo. *Obesidad en la niñez y en la Adolescencia*. Argentina: Edit. Científica Interamericana. 2005 p. 101- 114
- 2 OMS Combatamos la obesidad infantil para ayudar a prevenir la diabetes. [on line] [acceso el 18 de mayo de 2008]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr81/es/index.html>
- 3 La obesidad infantil. [on line] [acceso el 6 de junio de 2008] Disponible en <http://www.guiainfantil.com/salud/obesidad/index.htm>
- 4 Azcona SJ, Romero MA, Bastero MP, Santamaría ME. *Obesidad infantil*. Rev Esp Obes, 2005; 3(1):26-39.
- 5 Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. México, D.F., pp:94-97.
- 6 Calzada León, *Obesidad en niños y adolescentes*. México: Editores de Textos Mexicanos; 2003, pp: 81-83,112.
- 7 Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. México, D.F., 2006. pp:94-97.
- 8 Pastor Y. *Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia media*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Valencia. 1999. p. 56
- 9 OMS. Mesa redonda sobre Obesidad Infantil: Declaraciones e iniciativas de las Autoridades Sanitarias. [on line] [acceso el 18 de mayo de 2008]. Disponible en: http://www.aepap.org/apapcyl/intro_obesidad.pdf
- 10 Ibidem
- 11 Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Salud. [on line] [acceso el 1 de junio de 2008]. Disponible en: <http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/index.php?page=salud>.
- 12 Moraes, A S; Beltrán R J; Mondini, L y Freitas, M I. (2004) Prevalencia de sobrepeso e obesidad y factores asociados en escolares de área urbana. Consultado en: Cad. saúde pública = Rep. public health;22(6):1289-1301, jun. 2006. En base de datos LILAC'S Id 428311 – Num. 10/79. [on line] [acceso el 7 de abril de 2008]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>.
- 13 Ortiz G E; Rodríguez C S; Rurangriwa H y Pérez C P;(2005) “Programa multidisciplinario de atención al niño obeso y con sobrepeso” Instituto Mexicano del Seguro Social. Revista de Salud Pública y Nutrición. Edición Especial No. 4-2006. [on line] [acceso el 30 de mayo de 2007]. Disponible en: <http://www.respyn.uanl.mx/especiales/2006/ee-042006/documentos/nutricion.htm>
- 14 Olivares C.S; Bustos Z.N; Moreno H.X; Lera M.L y Cortez F.S (2006) “Actitudes y practicas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile”. Rev. chil. nutr;33(2):170-179, ago. 2006. En Base de datos LILAC'S, Id: 436584; Num. 5/79. [on line] [acceso el 7 de abril de 2008]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
- 15 Sáenz S N E; Gallegos C E; (2002) Intervención educativa y actividad física en jóvenes con sobrepeso u obesidad. Fac. de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Revista de Salud Pública y Nutrición. Edición Especial No.1 – 2003. [on line] [acceso el 18 de mayo de 2008]. Disponible en: <http://www.respyn.uanl.mx/especiales/ssa-2002/trabajos/nutricion2002.htm>
- 16 Secretaria de Salud Comisión Interinstitucional de enfermería.. Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México. 2001. En http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/codigo_etica.pdf. Consultado el 30 de marzo de 2009