

FACTORES ASOCIADOS A SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL

PRESENTADO POR:

SIARA GINETH AFANADOR CRUZ

JUAN CARLOS CATAÑO MARULANDA

BLANCA FLOR ECHAVARRÍA ARBELÁEZ

PAMELA FERNÁNDEZ ROSERO

PROGRAMA DE MEDICINA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

TULUÁ, VALLE DEL CAUCA

UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA

2021

## FACTORES ASOCIADOS A SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL

PRESENTADO POR:

SIARA GINETH AFANADOR CRUZ  
JUAN CARLOS CATAÑO MARULANDA  
BLANCA FLOR ECHAVARRÍA ARBELÁEZ  
PAMELA FERNÁNDEZ ROSERO

DOCENTE:

DR. LEONARDO BELTRÁN ANGARITA

UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA  
(UCEVA)

TULUÁ, VALLE DEL CAUCA

2021

## Tabla de contenido

<b>1. Resumen</b> .....	5
<b>2. Introducción</b> .....	7
<b>3. Marco teórico y conceptual</b> .....	9
Obesidad y sobrepeso infantil.....	9
Clasificación .....	10
Etiología .....	11
Factores ambientales .....	12
Factores genéticos .....	14
Complicaciones de la obesidad .....	14
Factor metabólico .....	15
Enfermedades cardiovasculares .....	15
Obesidad y diabetes.....	16
Aspectos psicológicos .....	17
Prevención .....	18
Alimentación.....	18
Actividad física .....	19
Aspecto social .....	20
Entorno escolar .....	21
<b>4. Objetivos</b> .....	23
Objetivo general .....	23
Objetivos específicos.....	23
<b>5. Metodología</b> .....	24
<b>6. Resultados y discusión</b> .....	26
<b>7. Conclusiones</b> .....	32
<b>8. Referencias bibliográficas</b> .....	33

## Tabla de ilustración

Ilustración 1. Diagrama de flujo de elementos de la revisión sistemática de literatura.  
Fuente: propia..... 27

## 1. Resumen

El sobrepeso y la obesidad son una acumulación exagerada de grasa, siendo un factor de riesgo importante en enfermedades crónicas tales como: diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer. Su crecimiento ha sido notable a lo largo de los años, reiterando que hoy en día es un problema que presenta gran importancia a nivel mundial, por lo anterior, se busca hacer una revisión bibliográfica con la finalidad de conocer conceptos, situación actual de la problemática a nivel nacional e internacional, factores internos y externos que inciden en la obesidad infantil, la prevención y las consecuencias que trae consigo a nivel físico y psicológico para la edad temprana, por ende, en la edad adulta, presentando algunos métodos útiles para la prevención y enmarcando que un diagnóstico prematuro es significativo a la hora de crear intervenciones o cambios de hábitos para disminuir el riesgo de generar nuevas comorbilidades.

**Palabras claves:** obesidad, obesidad infantil, IMC, hábitos alimenticios, actividad física, azúcares, calorías.

## **Abstract**

Overweight and obesity are an exaggerated accumulation of fat, being an important risk factor in chronic diseases such as: diabetes, cardiovascular diseases and cancer. Its growth has been remarkable over the years, reiterating that today it is a problem that is of great importance worldwide, therefore, a bibliographic review is sought in order to know concepts, current situation of the problem at the national and international level, internal and external factors that affect childhood obesity, prevention and the consequences that it brings at a physical and psychological level for early age, therefore, in adulthood, presenting some useful methods for prevention and framing that a premature diagnosis is significant when creating interventions or changes in habits to reduce the risk of generating new comorbidities.

**Keywords:** obesity, childhood obesity, BMI, eating habits, physical activity, sugars, calories.

## 2. Introducción

En la actualidad el tema de obesidad y sobrepeso ha sido de gran interés a nivel mundial, debido a que se ha convertido en un problema de salud pública, inicialmente se consideraba que su mayor prevalencia se encontraba en la población adulta, no obstante, hoy en día se ha evidenciado que engloba a la comunidad en general. Por ello, al hablar del sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser clasificada a través de un indicador simple de la relación entre el peso y la talla llamado IMC (Índice de masa corporal) (1). En niños menores de 5 años, el cálculo del IMC para la Edad se recomienda únicamente en los análisis poblacionales clasificados en percentiles distribuidos de la siguiente forma: Bajo peso, Menos del percentil 5; Peso saludable, Percentil 5 a percentil 85; sobrepeso, percentil 85 a percentil 95; y obeso, Igual o mayor al percentil 95. A nivel individual se recomienda el uso del indicador de Peso para la Talla - P/T como indicador trazador tanto para déficit como para exceso de peso (Resolución 2465).

Sin embargo, a pesar de los avances en la prevención y promoción de estilos de vida saludable en cuanto a la alimentación y el deporte en la edad pediátrica, aun se aprecia que hay una notable ingesta de productos de paquete, bebidas carbonatadas, carnes procesadas, grasas y azúcares que generan un gran factor de riesgo para desarrollar la obesidad y sobrepeso en los niños, por consiguiente, la información recolectada por años en diferentes regiones del mundo, indica a la obesidad y el sobrepeso como un problema de salud pública universal de alto costo, pocas adherencias al tratamiento, baja

resolución y consecuencias graves. Los intentos para realizar un control de la cantidad de afectados han sido insuficientes, haciendo que el problema aumente en la población incluyendo todos los rangos de edad, en especial niños y adolescentes, debido al ingreso de la industria al sector alimentario con productos ricos en azúcares artificiales y poco valor nutricional. La obesidad se destaca por ser simultáneamente una enfermedad y un factor de riesgo para otras enfermedades, como la hipertensión arterial sistémica (HAS), enfermedades cardiovasculares, dislipidemias, implicaciones psicológicas, disminución de la capacidad cardiorespiratoria, entre otros(2).

Por lo anterior, cuando se indaga sobre la problemática se establece una relación significativa entre los hábitos alimenticios y la falta de actividad física como desencadenantes de la obesidad infantil, no obstante, se tiene en cuenta algunos factores genéticos que contribuyen a la aparición y mantenimiento de la obesidad, destacando que dependerá del caso de cada paciente su etiología.

Asimismo, en edades tempranas, se relaciona con problemas psicosociales, y deficiencia en la calidad de vida (3). Donde su prevención debe ir dirigida no solo a disminuir la situación actual, sino de crear conciencia de las consecuencias a futuro que puede generar la población pediátrica con sobrepeso u obesidad desde una perspectiva global (4).



### **3. Marco teórico y conceptual**

#### ***Obesidad y sobrepeso infantil***

Al hablar de la obesidad se reconoce como un desafío constante para la salud pública, debido a que cada vez está cobrando mayor protagonismo en la sociedad, en ocasiones, generado por los cambios en los estilos crianza, alimentación o el desarrollo económico de la región o país en el que se encuentre el individuo, contribuyendo a un incremento significativo en las enfermedades crónicas tales como: diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer. Por lo anterior, a la hora de definir la obesidad se establece que es una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, el cual, es medido a través del Índice de Masa Corporal (IMC), definido como el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros, siendo un valor igual o superior a 25 sobrepeso y mayor o igual a 30 Obesidad. En niños menores de 5 años, el cálculo del IMC para la Edad se recomienda únicamente en los análisis poblacionales clasificados en percentiles distribuidos de la siguiente forma: Bajo peso, menos del percentil 5; Peso saludable, percentil 5 a percentil 85; sobrepeso, percentil 85 a percentil 95; y obeso, Igual o mayor al percentil 95. A nivel individual se recomienda el uso del indicador de Peso para la Talla - P/T como indicador trazador tanto para déficit como para exceso de peso (Resolución 2465).

El crecimiento notable de la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso infantil a lo largo de los años reiteran que hoy en día es un problema que presenta gran importancia a nivel mundial. La organización mundial de la salud estimó que alrededor de 50 millones de niños menores de 5 años padecen de sobrepeso y obesidad, se considera que si este suceso sigue aumentando, en el año 2025 habrán 20 millones más de infantes que

presenten obesidad y sobrepeso.(8) En Latinoamérica cerca de 4 millones de niños presentan este problema de salud pública, de los cuales más de la mitad viven en Suramérica según FAO/OPS(9). Del mismo modo diferentes entidades Colombianas encargadas de la investigación en salud, determinaron por medio de encuestas nacionales que uno de cada 6 niños y adolescentes presentan sobrepeso u obesidad en Colombia(10), además en los departamentos que conforman la zona pacifica de 100 niños de 0 a 4 años, 5 tienen exceso de peso (8).

### ***Clasificación***

Se entiende que la obesidad infantil, puede clasificarse según su etiología, como de la distribución topográfica de la grasa en el cuerpo del individuo, de esta forma al relacionar su etiología se encuentra:

1. La obesidad exógena o simple, siendo esta la que con mayor frecuencia se presenta en la población, donde la relación entre el gasto energético y la ingesta esta alterada, es decir, que los hábitos dietéticos y nutricionales no permiten que haya una estabilidad entre estos, ocasionando el aumento de grasas en el cuerpo del individuo.
2. Obesidad endógena o secundaria, ésta por el contrario, posee una etiología orgánica, donde las causas más frecuentes están relacionadas con las enfermedades neurológicas, endocrinológicas, síndromes genéticos, igualmente, la ingesta crónica de fármacos, por lo tanto, la obesidad dependerá de la enfermedad presentada, siendo en una menor proporción la causa de los casos de obesidad en la infancia.

Desde el punto de vista topográfico de la grasa, es posible reconocer tres fenotipos, expuestos a continuación:

1. Obesidad generalizada, aquí la distribución de la grasa no se encuentra ubicada en área corporal especial, localizada en mayor proporción en los pre púberes.
2. Obesidad ginoide o periférica, su distribución de grasas se encuentra mayormente pelviana, relacionadas mayormente con patologías vasculares periféricas y litiasis biliar, ubicándose frecuentemente en las mujeres.
3. Obesidad androide o central, su distribución de masa esta próxima a la mitad del tronco, ligada con mayor frecuencia a las enfermedades metabólicas y cardiovasculares.
4. Obesidad intra abdominal o visceral, conectada a la existencia de varios factores de riesgo cardiovascular.

### ***Etiología***

La obesidad infantil es una enfermedad que presenta algunas variantes en su etiología, debido a que se pueden encontrar factores genéticos, biológicos y ambientales que son desencadenantes en la aparición y mantenimiento de la misma, que aunado a la ingestión de energía excede el gasto y los requerimientos para el crecimiento durante un periodo prolongado de tiempo, repercutiendo en la salud física y mental del individuo, por

lo tanto, los factores genéticos, ambientales, trastornos homeostasis nutricional y hormonal y anomalías metabólicas conforman el espectro que desarrolla la obesidad.

### **Factores ambientales**

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 (9). En Colombia, suele presentarse la tendencia de ingesta de alimentos ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes.

Sin embargo, la adaptación de una alimentación saludable como rutina enseñada desde el hogar, acompañado de ejercicios y otras costumbres beneficiosas para un adecuado crecimiento y desarrollo, tienen factores que se han modificado junto con la dinámica familiar, tales como: la menor dedicación, la falta de tiempo para cocinar y la pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen los niños (10). Por otro lado, las conductas permisivas les permiten a los niños la libertad de escoger alimentación poco saludable, por ello, “los factores causantes del sobrepeso y obesidad se relacionan con el consumo excesivo de alimentos procesados con altos contenidos en sodio, azúcares, calorías y grasas, así como la falta de actividad física” (11). Dentro de los alimentos con las características antes mencionadas, se establece que hay una preferencia por los productos procesados, donde la población infantil y adolescente consume embutidos, comidas rápidas, bebidas gaseosas, alimentos de

paquete, dulces o golosina. Así mismo, la falta de actividad física que puede ser muy común en la población infantil, conllevaría a un estado de sedentarismo donde hay una disminución del gasto energético, aumentando el exceso de grasas en el individuo. En estudios anteriores, se han encontrado alta relación entre el tipo de alimentación en los niños de diferentes grupos etarios y el peso para su edad, como se evidenció en el estudio FRUPECOL, donde 7 de cada 10 niños y adolescentes ingieren un elevado consumo diario de gaseosas carbonatadas, demostrando que hay mayor prevalencia de obesidad abdominal en aquellos que consumen éste tipo de sustancias(10); en Tuluá en el Barrio la Santa Cruz, se evaluó una comunidad entre las edades de 5 a 15 años, en los que el 7% presentaron obesidad y sobrepeso, en la que predominó una dieta rica en azúcares y grasas.(12). Igualmente, en la revista nutrición hospitalaria por medio de la recolección de diferentes estudios dio como resultado que uno de cada cinco niños, y siete de cada 10 adolescentes refirieron un consumo diario de bebidas gaseosas carbonatadas con una alta prevalencia de obesidad en los escolares (23,3%)(10). Convirtiéndose así en factores que contribuyen altamente en la prevalencia de la obesidad, siendo indispensable implementar métodos tanto desde el área medica como familiar e individual, contribuyendo a la disminución de la misma.

Desde otro punto de vista, la inestabilidad emocional puede ser un factor que predispone a la aparición de la obesidad, debido a que, puede conllevar a la falta de autoestima y disminución de la felicidad, donde los pacientes con el desbalance en su peso presentan poco agrado por su aspecto físico, generando que se dé el sedentarismo y una mayor ingesta de alimentos, además, afectando su labilidad emocional permitiendo mostrar

signos de alarma con respecto a su propia percepción psicosocial.

### **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.

### ***Complicaciones de la obesidad***

Es posible identificar que las enfermedades traen consigo complicaciones o generar una serie de secuelas que perjudican la salud física y mental del paciente, es así, como la obesidad infantil es considerado un factor de riesgo importante para enfermedades no transmisibles, tales como la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, aumento de los niveles séricos de colesterol, bajos niveles de autoestima, bajo rendimiento académico, desarrollo psicomotor inadecuado para la edad, síndrome metabólico, las cuales pueden presentarse en conjunto con la misma obesidad, o ser factores predisponentes para un futuro en el caso de que no se realicen intervenciones oportunas y que finalmente pueden llegar a dejar discapacidades que van a contribuir a una alta morbimortalidad de la población pediátrica (9)(13)(14).

## **Factor metabólico**

A nivel metabólico, la obesidad trae consigo una serie de efectos que se encuentran relacionados con otras enfermedades, contribuyendo a que la salud del paciente se vea afectada de forma significativa, donde se presenta un exceso de grasa acumulado en vísceras, la cual, puede llegar a producir un aumento de la resistencia a la insulina, siendo el componente principal para generar intolerancia a la glucosa, síndrome metabólico, diabetes mellitus tipo 2. Además, “la obesidad produce un perfil de lípidos aterogénico, mayor nivel de LDL, VLDL y de TG, disminución de HDL y menores niveles de la adiponectina, esta última considerada una adipocina con propiedad protectora de vasos, por lo que su déficit incrementa el riesgo de arteriopatía coronaria” (15). Asimismo, se puede presentar resistencia a la leptina, evidenciada en los pacientes obesos por el aumento de concentración sérica de leptina, donde hay un aumento de la actividad simpática, potenciando la trombosis, la presión arterial y la frecuencia cardiaca.

## **Enfermedades cardiovasculares**

Las enfermedades cardiovasculares se encuentran relacionadas considerablemente con la obesidad, vinculándose no solamente a una enfermedad aterosclerótica sino también a alteraciones en el ritmo cardiaco y de la función ventricular, en el cual, el exceso de peso se convierte en un factor de riesgo para dichas enfermedades. Por lo anterior, la obesidad frente a las enfermedades coronarias se encuentra altamente

ligada, debido a la acumulación de placa de colesterol en las arterias coronarias, de este modo, Fernández (16) expone que la aterosclerosis coronaria iniciaría o se aceleraría por la obesidad, produciendo aumento del tono simpático, incremento de la circulación de ácidos grasos, se intensifica el volumen intravascular, inflamación y se pueden presentar cambios en la lipoproteína, generando hipertensión, dislipemia, anormalidad de la morfología del ventrículo izquierdo, aumento de inflamación e insuficiencia cardiaca.

Del mismo modo, la obesidad podría ser parte causal de la incidencia de la insuficiencia cardiaca, aunque se desconoce la forma exacta, se evidencia la presentación de hipertrofia ventricular izquierda, es decir, que las personas obesas tienden a tener mayor cantidad de sangre, por ello, el corazón bombea con mayor intensidad, donde el tamaño del músculo aumenta (hipertrofia ventricular) y provoca la insuficiencia cardiaca. Cabe destacar que los pacientes con obesidad central pueden desarrollar infiltración grasa del miocardio, que después puede evolucionar a fibrosis y deterioro diastólico y sistólico del ventrículo izquierdo.

### **Obesidad y diabetes**

Cuando se relaciona la obesidad con la diabetes se tiene en cuenta que su intensidad se desarrollara de acuerdo con el tipo de obesidad, siendo mayor en la obesidad de tipo toracoabdominal (17), es decir, que el sobrepeso y la obesidad incrementan el riesgo de adquirir diabetes, resaltando que las personas que aún no poseen la enfermedad pero tienen una alta resistencia a la insulina están expuestas a adquirirla. En la diabetes tipo 2, existe una resistencia a la insulina, en el cual la persona la es capaz de producirla pero no es capaz de transferir la glucosa al interior de la célula, por consiguiente, la



cantidad de glucosa aumenta y el páncreas se ve en la necesidad de producir más insulina para tratar el problema, sin embargo, este se fatiga por el exceso de actividad que le toca realizar para mantener los niveles normales de la glucosa en la sangre. Por lo anterior, “la reducción de peso de un diabético obeso mejora notoriamente su condición metabólica, facilitando el control de la glicemia y de la dislipidemia al reducir la resistencia insulínica, como ha sido reiteradamente demostrado” (17).

### **Aspectos psicológicos**

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. Del mismo modo, se puede relacionar la obesidad con algunos rasgos de personalidad donde mayormente se presenta un temperamento de reactividad negativa y una baja autorregulación, por consiguiente, se muestra una insatisfacción corporal en el paciente, Ortega-Miranda (18) expone que la obesidad se asocia a la autoestima, depresión y con el impulso inicial para trastornos de la conducta alimentaria, como anorexia y bulimia nerviosa, especialmente en mujeres adolescentes, es decir, que pueden llegar a valorarse poco a sí mismos, se sienten fracasados en varios aspectos de su vida y no creen en sus capacidades. Otro padecimiento que se puede relacionar con la obesidad es la ansiedad, caracterizada por la ingesta de alimentos que provocan el aumento de peso, con la finalidad de disminuir dichos síntomas o estado actual. Además, los niños

obesos en ocasiones son etiquetados por presentar características poco alentadoras como tener una presentación personal desaliñada y tener desánimo en todo momento, convirtiéndose estas características en aspectos negativos contra las personas obesas, llegando en ocasiones a sentirse excluidos de la forma en como visten, de las actividades lúdicas y demás actividades que solo deben ser realizadas por personas con menor peso.

### ***Prevención***

Los cuidados y hábitos establecidos desde la infancia puede evitar algunas enfermedades, por consiguiente, no generaría consecuencias que en ocasiones son letales para el ser humano, de esta forma, la obesidad infantil dependiendo de su etiología puede ser prevenida o con la modificación de algunos aspectos de la cotidianidad puede controlarse y mejorar la calidad de vida del paciente. Algunas de las actividades o acciones suelen ser individuales y otras donde participan actores sociales como lo son los medios de comunicación, los entes académicos y familiares del paciente; análogamente, si se logra prevenir la obesidad y aumentar la actividad física desde la edad temprana, se inculcaría y crearía a futuros adultos sanos, disminuyendo la tasa de posibles enfermedades no transmisibles o en una oportunidad, problemas psicológicos y sociales. (19) .

### **Alimentación**

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, es decir, que se debe introducir a la dieta alimentos como frutas, verduras, frutos secos, cereales integrales, entre otros,

disminuyendo el consumo de alimentos procesados o que posean altos niveles de azúcares y grasas. Cabe destacar la importancia de establecer horarios para comer, determinar las proporciones indicadas para una dieta equilibrada y tratar de promover comidas caseras, donde se faciliten los hábitos alimentarios y el consumo de alimentos con densidades energéticas disminuidas.

Por lo anterior, las proteínas deben ser importantes en el consumo de alimentos para el crecimiento de tejidos, sirviendo para formar enzimas que actúan en los mecanismos del metabolismo y mantiene la actividad de los músculos, la temperatura, entre otros, entre dichas proteínas se encuentra la carne, el pescado, la leche, las legumbres, etc.

### **Actividad física**

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.

La frecuencia de dicha actividad física puede variar, sin embargo, mínimo se debe dedicar de 30 a 60 minutos al menos tres veces por semana, donde debe verse promovida desde los ambientes en los que el paciente se encuentre como los entes académicos, el lugar de residencia y la comunidad en general, en el cual, los programas de educación física deben estar direccionados a las habilidades motoras y conductas

necesarias para establecer y mantener hábitos de actividad física. En las escuelas o colegios de los niños puede potenciarse la actividad física con ejercicios como juegos libres, actividades recreacionales o en la participación de deportes, así mismo la comunidad puede promover actividades en los que se involucren los niños, adultos y personas mayores con la finalidad de disminuir la prevalencia de la obesidad en cada una de las etapas del desarrollo humano.

### **Aspecto social**

De acuerdo, con lo antes expuesto es importante resaltar el rol que poseen los entes académicos y la publicidad, debido a que a través de estos se puede sensibilizar a los padres de familia e incluso a los mismos infantes de tener y crear hábitos, ambientes que favorezcan una alimentación equilibrada y la práctica del ejercicio en sus vidas diarias, con la finalidad de prevenir la obesidad, por ende otras comorbilidades que pueden aparecer en la evolución de esta.

Análogamente, la participación de la familia y las dinámicas en el hogar son un factor importante a la hora de reducir las barreras presentadas que contribuyen a la aparición y mantenimiento de la obesidad, por lo tanto, la estructura y la dinámica de una unidad familiar puede también predecir y predisponer a los niños a realizar actividad física. El apoyo de una familia con los padres puede animar a los niños a permanecer activos (20). Por consiguiente, la estipulación de hábitos y rutinas ayudan a aminorar el sedentarismo que en muchas ocasiones se presenta en la población en general, donde los individuos se encuentran realizando actividades como ver televisión, estar en la computadora o celular, es decir, acciones que no requieren de un esfuerzo físico notorio. De ello resulta necesario enfatizar que desde la comunidad se deben crear programas dirigidos a

aumentar la actividad física, donde existan factores protectores como la seguridad y la disponibilidad de áreas verdes, parques e instalaciones recreativas, donde en conjunto con la comunidad se cuente con el apoyo de organizaciones sociales, deportivas y profesionales que guíen el proceso, facilitando el acceso y disposición de mejorar la calidad de vida a través de la actividad física.

### **Entorno escolar**

Debido a que los niños pasan el mayor tiempo del día en los entes académicos es de gran importancia desde la educación promover tanto los hábitos alimenticios como la actividad física con el fin de reducir la prevalencia de la obesidad en la edad pediátrica, de esta forma, desde el ambiente escolar se pueden implementar medidas como aumentar la intensidad horaria de clases de educación física, promoviendo esta materia como parte fundamental del desarrollo integral del individuo, donde se realicen actividades curriculares y extracurriculares, con el fin de disminuir la tasa de sedentarismo presentada, en el cual, dichas actividades aumentan las adaptaciones orgánicas, funcionales y morfológicas, trayendo consigo el mejoramiento de las relaciones interpersonales, la expresión corporal y la relación con el propio cuerpo. Otro aspecto, que potencia la prevención desde el área es escolar estaría direccionado a fomentar la actividad física tanto en estudiantes como en profesores, miembros de la comunidad educativa y familiares o acudientes, además, regular las comidas ofrecidas en las instituciones o tiendas de las mismas, en el que se haga ingesta de alimentos que

cumplan con las directrices de nutrición sana, disminuyendo la venta de alimentos empaquetados y bebidas azucaradas.

## 4. Objetivos

### ***Objetivo general***

Describir las causas, clasificación y consecuencias del sobrepeso y la obesidad infantil, a través de la revisión bibliográfica de artículos, revistas e investigaciones científicas.

### ***Objetivos específicos***

1. Describir la etiología, clasificación y complicaciones del sobrepeso y la obesidad infantil.
2. Identificar los aspectos psicológicos, alimenticios y sociales asociados con el sobrepeso y la obesidad en la edad temprana.

## 5. Metodología

Para la realización de la presente monografía se recolecto información de diferentes investigaciones, artículos y revistas relacionadas con la obesidad infantil y los factores ligados al mismo, se empleó un enfoque descriptivo- exploratorio en el cual, se hace una aproximación al tema, reconociendo lo que se sabe y desconoce del tema de interés. Por lo tanto, se hace una revisión bibliográfica, sobre conceptos, situación actual de la problemática a nivel nacional e internacional, factores que pueden intervenir o influir en dicha problemática de salud, la prevención y las consecuencias que trae consigo para la edad adulta del individuo, lo anterior, con la finalidad de adentrarse al contexto general y particular de la obesidad infantil.

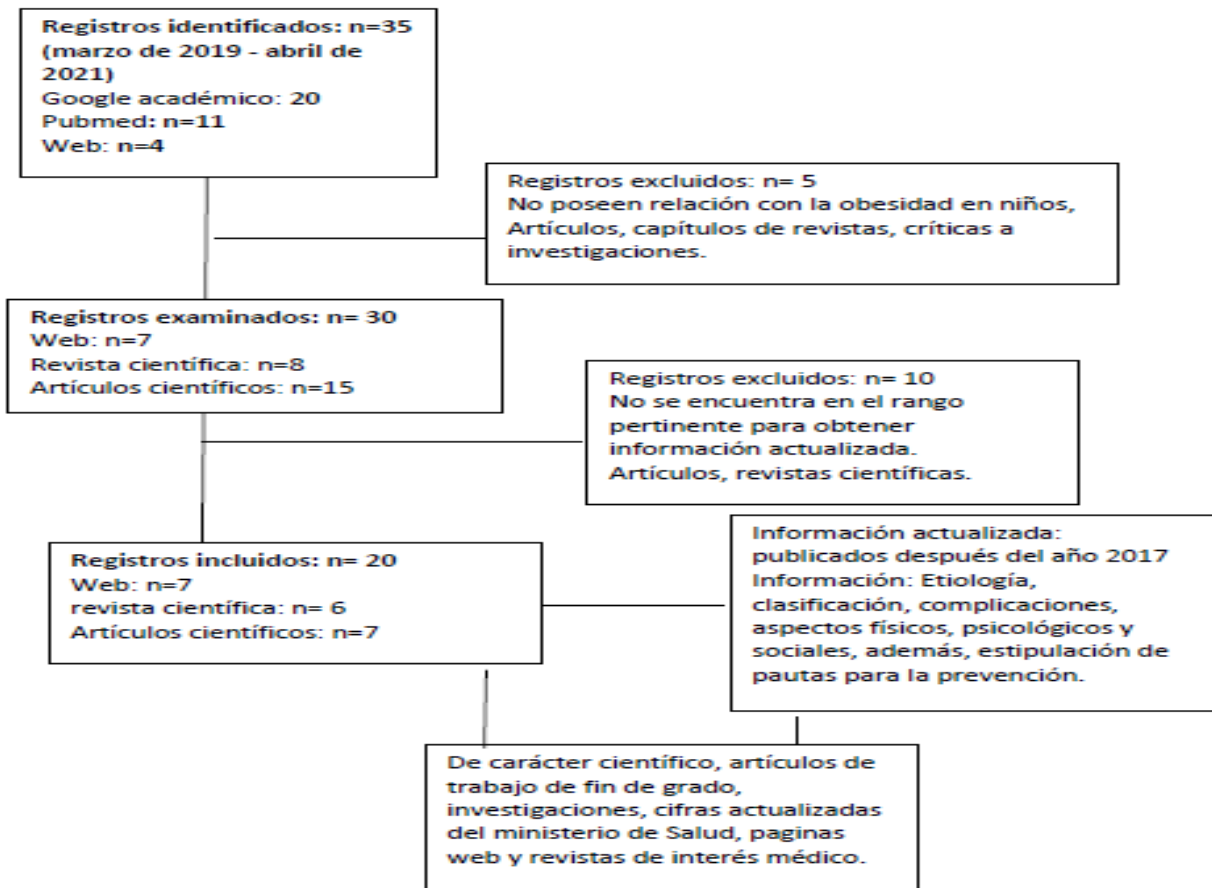
Las unidades de análisis fueron aquellos documentos encontrados en las bases de datos de google académico y pubmed, además, páginas del ministerio de salud y protección social. Se implementaron criterios de búsqueda como obesidad, obesidad infantil, obesidad en Colombia, obesidad a nivel global, conducta alimentaria en niños, factores psicosociales en la obesidad infantil y prevención de la obesidad. Al efectuar la búsqueda de los documentos en las respectivas bases de datos, se seleccionaron 30 artículos, de los cuales se escogieron 20, por lo anterior, no se tomaron los artículos que no hacían alusión a las temáticas trabajadas y/o aquellas que no se encontraban en páginas web con un grado de confiabilidad científica alta. Posterior a la selección y organización de la información se agruparon los documentos de acuerdo a los ejes de conceptualización de la obesidad infantil, factores



desencadenantes y mantenedores, consecuencias, aspectos psicológicos, prevención y la calidad de vida.

## 6. Resultados y discusión

Al indagar sobre el tema escogido fue posible relacionar 35 registros, en el cual, estaba presente el tema de la obesidad y sobre peso, sin embargo, se hace una reducción de estas por no cumplir con una fecha oportuna de antigüedad de la información, por ende, la selección de los artículos o páginas web que se incluyeron en la presente monografía fueron 20, donde por medio de tres fases se lograron incorporar secuencialmente, la primera fase se encontraba dirigida a conocer la conceptualización, las causas que pueden desencadenar la obesidad y el sobrepeso, la clasificación de la obesidad, por ende las complicaciones que trae consigo la misma, posterior, se hace una revisión bibliográfica sobre los aspectos psicológicos, alimenticios y sociales de los infantes con obesidad, detallando aspectos como las comidas que propician la aparición del sobrepeso, los entornos sociales en los que se relacionan y como el medio reacciona al estado del niño obeso; por último, a raíz de las complicaciones fisiológicas y psicológicas, se revisa posibles rutas que son elocuentes a la hora de prevenir la ingesta de algunos alimentos o promover cambios en los hábitos diarios con la finalidad de contrarrestar o disminuir la obesidad y el sobrepeso en los infantes.



*Ilustración 1. Diagrama de flujo de elementos de la revisión sistemática de literatura.  
 Fuente: propia*

## Fase 1

Al iniciar la fase, se revisan artículos relacionados con la obesidad y el sobre peso, en el cual, nace primero la necesidad de especificar la conceptualización, para proceder a conocer más elementos que sean pertinentes para ampliar la información, encontrándose en diferentes textos que esta, estaría ligada a una acumulación de grasas que perjudica varios aspectos la vida del ser humano, donde hay un aumento en la aparición de enfermedades crónicas, posibles alteraciones psicológicas y sociales que

perjudican el bienestar del niño, por ello, se recolecto estadísticas de algunas páginas como la OMS, encontrándose que la obesidad infantil es una problemática actual que afecta cada vez a la población mundial, reconociendo que a nivel latinoamericano y nacional, se presenta una cantidad significativa de niños obesos, exponiendo que cada 6 niños y adolescentes presenta sobrepeso en Colombia (10).

Con la finalidad de detallar la clasificación y la etiología, se indaga en artículos en los cuales se encuentra que la clasificación estaría ligada según su etiología o por consiguiente, a su ubicación, es así, como se halla que su ubicación estaría direccionada a algunas partes del cuerpo, denominándolas como una obesidad generalizada, gionioide, androide o intra abdominal y visceral, por su parte, se encuentra una etiología que posee varias especificaciones, concluyendo así, que dependiendo de su causa, así dependerá, la aparición o desarrollo del sobre peso u obesidad, destacando factores genéticos, biológicos y psicológicos. Por lo anterior, se encontró que a nivel genético y biológico estaría relacionado con patología endocrinas, alteraciones cromosomicas, neurológicas y polimarformativos, además, se localizan aspectos ambientales relevantes a la hora de ser un desencadenante primordial para la obesidad infantil, destacando, el estilo de vida de las familias, en el cual, se crean una serie de hábitos que son indicadores de una ingesta de alimentos poco saludables o altos en grasas, azucares o grasas, acentuando que los alimentos empaquetados juegan un papel importante, debido a que el consumo de estas perjudica la salud de la persona y aumenta la posibilidad de adquirir obesidad o sobrepeso, anudado a ello, se encuentra un factor relevante como es la falta de actividad física, encontrándose que las familias o niños que

realizan baja o hay una actividad nula en el ejercicio, pueden ser mas propensos a adquirir la obesidad o sobrepeso(9).

Por último, al tener en cuenta las causas que podían generar la obesidad y el sobrepeso, es preciso, establecer como este puede perjudicar o generar complicaciones para la salud física, por ello, se revisaron artículos y paginas web, con la finalidad de resaltar dichos aspectos, encontrándose que la obesidad puede contribuir significativamente a la aparición o mantenimiento de enfermedades como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y síndromes metabólicos.

## **Fase 2:**

Para dar continuidad, se evaluaron aspectos psicológicos y sociales en la obesidad infantil, escogiendo artículos y paginas web donde se encontró que los niños que presentan obesidad pueden ser victimas de bullying, debido a que sufren burlas sobre su aspecto físico, generando la aparición de alteraciones en el autoconcepto o autoestima(18) , donde en ocasiones estos niños se llegan a sentir excluidos por su condición, de esta forma, perjudican el desenvolvimiento del infante en el medio en el que se encuentre o los nuevos espacios en los que estará, disminuyendo la capacidad de entablar una conversación, es decir que las relaciones interpersonales se ven afectadas.

Además, se encontró que la ansiedad puede jugar un papel importante en la obesidad en los niños, debido a que los factores externos conllevan a los niños a consumir alimentos en grandes cantidades y en intervalos de tiempo cortos.

### **Fase 3**

Para finalizar la revisión bibliográfica se hace un análisis de algunos elementos que ayudan a disminuir la prevalencia de la obesidad y sobrepeso en los infantes, encontrándose variables como la actividad física, la alimentación y factores protectores de nivel social. Es así, como se destacó que la actividad física es un factor notable para prevenir o disminuir el sobrepeso, donde actividades cotidianas como caminar, correr, saltar, bailar, entre otros, disminuyendo la circunferencia de la cintura, aminorar la aparición de enfermedades cardiovasculares y reducir la grasa corporal, igualmente, la actividad física debe ir acompañado de hábitos alimenticios que sean beneficiosos para prevenir la obesidad, donde se reduzca el consumo de alimentos ricos en grasa, sales y azúcares.

Por su parte, se detectaron factores protectores que ayudan a los niños en edad pediátrica a mejorar la calidad de vida, por ende, ayudan a decrecer la prevalencia del sobrepeso, siendo estos los entes académicos, profesores, familiares y comunidad en general. Por lo tanto, el acompañamiento de los familiares en el proceso de prevención es un aspecto importante (20), debido a que estos ayudan a estipular hábitos alimenticios y actividades cotidianas que le permiten a los niños un mejor desenvolvimiento a nivel social y mejorar la salud tanto física como mental, igualmente, desde las aulas o entornos escolares se encontró que son espacios prudentes para promocionar la ingesta de alimentos sanos y el desarrollo de actividades recreativas que sean parte del programa educativo y mejoren el estilo de vida de los niños, por ende, no solo se trata de lugares específicos, por el contrario, de acuerdo con las investigaciones es de vital importancia

fomentar la prevención de la obesidad y sobrepeso desde la comunidad o sociedad, en el cual, se brinde programas oportunos para realizar actividades físicas y a través de la publicidad se fomente la ingesta de alimentos bajos en grasas, azúcares y sales.

## 7. Conclusiones

La obesidad infantil presenta un incremento notable en la sociedad, siendo un indicador para que el ser humano este alerta frente a las características que se presentan en dicha patología, donde se presenta un exceso de grasa que es perjudicial para la salud, por lo tanto, es necesario realizar un diagnóstico precoz de la alteración con la finalidad de emplear métodos que sean oportunos y significativos para disminuir la prevalencia, lo anterior, siendo el IMC y la medición de la circunferencia de la cintura indicadores para su detección, posterior a ello hacer una clasificación y medir el nivel de severidad de la enfermedad.

La adquisición de la obesidad infantil se relaciona mayormente con el aporte de energía procedente de los azúcares, grasas y sales, donde estos se convierten en un factor de riesgo para la adquisición de la patología, sin embargo, se destaca que existen otros factores que contribuyen al inicio o mantenimiento de la misma, siendo estos los hábitos de crianza ligados mayormente a la alimentación, la falta de actividad física y en un menor porcentaje factores genéticos en el paciente. De este modo, la prevención es un aspecto crucial para disminuir la tasa de prevalencia de la obesidad infantil donde se busca concientizar tanto a familiares como entes académicos y pacientes de la importancia de crear y mantener hábitos saludables, donde se plasme una visión de la repercusión de los cambios que puede traer consigo en la edad adulta, con la finalidad de mantener un estado de salud óptimo, disminuir la aparición de enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida.



## 8. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud .Obesidad y sobrepeso [Internet]. [cited 2019 Mar 27]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Chaves APB, Freire ALL de F, Neves DC de O, Oliveira KS de, Freire ML de F. Factores de riesgo relacionados à obesidade em escolares atendidos em um ambulatório de pediatria. Rev Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2019 Feb 3 [cited 2019 Mar 27];11(6):e321. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/321>
3. García Rodríguez K. Influence of psychological and familial factors on the maintenance of childhood obesity / Influencia de los factores psicológicos y familiares en el mantenimiento de la obesidad infantil. Rev Mex Trastor Aliment J Eat Disord [Internet]. 2018 Aug 1 [cited 2019 Mar 27];9(2):221–37. Available from: <http://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/article/view/503>
4. Delgado Floody P. Variables psicosociales relacionadas a la obesidad infantil y adaptaciones al ejercicio físico intervalado de alta intensidad en escolares. Jaén : Universidad de Jaén; 2018 Apr 26 [cited 2019 Mar 27]; Available from: <http://ruja.ujaen.es/jspui/handle/10953/937>
5. Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras sobre obesidad infantil [Internet]. OMS. 2018. p. 1. Available from: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>

6. OMS; OPS; FAO. Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe salvo por Haití [Internet]. Organización Mundial de la Salud; Organización panamericana de la salud; Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. 2018. p. 1. Available from: [https://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2686:sobrepeso-afecta-a-casi-la-mitad-de-la-poblacion-de-todos-los-paises-de-america-latina-y-el-caribe-salvo-por-haiti&Itemid=562](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2686:sobrepeso-afecta-a-casi-la-mitad-de-la-poblacion-de-todos-los-paises-de-america-latina-y-el-caribe-salvo-por-haiti&Itemid=562)

7. Asociación Colombiana de Endocrinología. Obesidad infantil [Internet]. Ministerio de Salud. 2018. p. 2. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/Documentos\\_y\\_Publicaciones/Obesidad\\_infantil.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Documentos_y_Publicaciones/Obesidad_infantil.pdf)

8. Minsalud. ENSIN 2015 [Internet]. obesidad. 2017. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/En-Cali-se-hace-lanzamiento-de-ENSIN-2015.aspx>

9. Herrera-Martínez AD, Enes P, Martín-Frías M, Roldán B, Yelmo R, Barrio R. La respuesta monofásica a la sobrecarga oral de glucosa como factor predictivo del riesgo de diabetes tipo 2 en pacientes pediátricos con obesidad. An Pediatría [Internet]. Elsevier Doyma; 2017 Oct 1 [cited 2018 Oct 6];87(4):211–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317300346>

10. Ramírez-Vélez R, Fuerte-Celis JC, Martínez-Torres J, Correa-Bautista JE, Ramírez-Vélez R, Fuerte-Celis J-C, et al. Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas azucaradas en escolares de 9 a 17 años de Bogotá, Colombia: Estudio FUPRECOL. Nutr Hosp [Internet]. Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE); 2017 Mar 30 [cited 2018 Oct 6];34(2):422. Available from:

<http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/250>

11. Organización Panamericana de la Salud –OPS-. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. [Internet]. 2015 [cited 2021 Enero 29]; Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=28899](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28899) en 23 Organización Mundial de la Salud.

12. Rojas Valencia CA, Farfan Mondragon LM, Garcia Garcia HJ, Bedoya bueno JH. Sobrepeso y obesidad en niños de 5-15 años en un barrio de estrato uno en la ciudad de Tulua. Unidad Central Del Valle Del Cauca; 2011. Recuperado de: [http://dspace.uceva.edu.co:8080/bitstream/handle/123456789/620/trabajo\\_de\\_obesidad%20listo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.uceva.edu.co:8080/bitstream/handle/123456789/620/trabajo_de_obesidad%20listo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Nissensohn M, Fuentes Lugo D, Serra-Majem L, Nissensohn M, Fuentes-Lugo D, Serra-Majem L. Sugar-sweetened beverage consumption and obesity in children’s meta-analyses: reaching wrong answers for right questions. Nutr Hosp [Internet]. Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE); 2018 Apr 4 [cited 2018 Oct 6];35(2):474–88. Available from: <http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/1492>

14. Delgado Floody PA, Caamaño-Navarrete F, Martínez-Salazar C, Jerez-Mayorga D, Carter-Thuiller B, Pinillos FG, et al. La obesidad infantil y su asociación con el sentimiento de infelicidad y bajos niveles de autoestima en niños de centros educativos públicos. Nutr Hosp [Internet]. 2018 May 4 [cited 2018 Oct 6];35(3):533–7. Available from: <http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/1424>

15. Rincon- Ricote AI. Fisiopatología de la obesidad [Internet] 2016 [cited 2021 Enero

29]; Disponible en:  
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/ANA%20ISABEL%20RINCON%20RICOTE.pdf>

16. Fernández-Travieso JC. Incidencia actual de la obesidad en las enfermedades cardiovasculares Revista CENIC. [Internet] 2016 [cited 2021 Febrero 12 ]; vol. 47, núm. 1, pp. 1-12 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1812/181244353001.pdf>

17. Garcia-Milian AJ, Creus-Garcia ED. La obesidad como factor de riesgo, sus determinantes y tratamiento. Rev Cubana Med Gen Integral. [Internet] 2016 [cited 2021 Febrero 18]; vol.32 no.3. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300011)

18. Ortega- Miranda EG. Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil. Rev Med Hered[Internet] 2018 [cited 2021 Febrero 19]; vol 29, pp. 111-115 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v29n2/a09v29n2.pdf> DOI:  
<https://doi.org/10.20453/rmh.v29i2.3352> Rev Med Hered. 2018

19. Cardona- Zafra R. La obesidad infantil ante el cumplimiento de nuevas guías alimentarias. Universidad de Cádiz[Internet] 2018 [cited 2021 Febrero 21] Disponible en:  
<https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/20659/La%20obesidad%20infantil%20ante%20el%20cumplimiento%20de%20las%20nuevas%20guias%20alimentarias-Raquel%20Cardona.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Duffine-Gilman A, Volpe SL. Estado general de la actividad física en la prevención de la obesidad infantil. *Pensar en Movimiento: Revista de ciencias del ejercicio y la salud*. [Internet] 2018 [cited 2021 Febrero 21] Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-44362018000200003](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-44362018000200003)

21.