

## OBESIDAD INFANTIL: UNA EPIDEMIA

Mario Angulo Mosquera, MD,  
Fellow en Endocrinología Pediátrica Universidad de Barcelona

### EDITORIAL

La obesidad infantil es una malnutrición por exceso de calorías, asociada con disminución en la actividad física por mayor tiempo de sedentarismo debido a los juegos electrónicos, los computadores y la falta de tiempo de los adultos para acompañar la actividad física del menor.

En Colombia con tristeza se ve que también aumenta el número de niños y adolescentes obesos. El tratamiento es difícil pues tiene consecuencias físicas, emocionales y sociales, con resultados que pueden ser decepcionantes si no se logra que el manejo de estos niños gire en torno a su medio familiar, escolar y social.

El apoyo familiar en la prevención y manejo de la obesidad infantil es fundamental porque el niño es imitador de los hábitos tanto nutricionales como de la actividad física de la familia.

Por eso se enfatiza el apoyo multidisciplinario tanto de la familia, como de la escuela y del mismo Gobierno para disminuir esta epidemia que enfrenta el mundo y que traerá consecuencias tristes, pues los niños y jóvenes obesos son propensos a sufrir diabetes, hipertensión, y otras enfermedades cardiovasculares y crónicas. Este es el tiempo de influir de modo positivo en el futuro de los niños y adolescentes obesos. La familia sigue y seguirá siendo un pilar importante en la adecuada formación de los hijos y en su futuro.

LILIANA MEJÍA MD.  
ENDOCRINOLOGA PEDIATRA  
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

### EPIDEMIOLOGÍA

La obesidad avanza implacable a nivel global, al mismo tiempo que la desnutrición progresa en ciertas zonas del mundo. Estos dos extremos patológicos que giran alrededor del acto de alimentarse son consecuencia del

La Fundación Valle del Lili es una institución privada sin ánimo de lucro que pertenece a la comunidad; organizada para ofrecer servicios de salud de alta tecnología a todas las personas sin distinción de su condición socio-económica.

propias de cada región. En Colombia, ayudar de forma efectiva a que las poblaciones desplazadas regresen a sus lugares originarios y sigan su vida en comunidad, sería de mucho beneficio.

- En las zonas urbanas pobres, donde se concentra un porcentaje muy importante del problema de obesidad infantil, sería muy útil adelantar campañas informativas constantes para que la comunidad aprenda a reconocer el problema.
- Facilitar centros deportivos y parques donde los niños puedan hacer ejercicio de forma segura y continua.
- Realizar campañas masivas a través de los medios de comunicación (radio, televisión, cine) donde se expliquen el riesgo y el peligro de la obesidad y, así, contrarrestar en lo posible la avalancha de información que incita a dietas desordenadas con exceso de calorías y a una vida sedentaria con poco ejercicio.
- Campañas en las escuelas y colegios para enseñar a los niños qué es una dieta sana y la importancia del deporte para su salud.
- Fortalecer las campañas para evitar la violencia intrafamiliar y crear sitios comunitarios donde los niños, que por alguna razón no pueden estar con sus padres la mayor parte del día, estén acompañados por adultos responsables

### ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EN LA FAMILIA

- Las mujeres que planean quedar embarazadas deben tratar de tener un peso adecuado desde el momento de la concepción, porque, como ya se comentó, tanto la obesidad como la desnutrición en la madre generan una predisposición en el niño hacia la obesidad.
- Desde las primeras etapas del embarazo el médico debe hacer un seguimiento estricto y correcto, y si se detecta alguna falla en el desarrollo del feto tratar de tomar medidas lo más rápido posible.
- Suministrar al niño lactancia materna de manera exclusiva por los primeros 6 meses de vida.
- Desde el momento del nacimiento enseñarle al niño disciplina con la comida por medio de horarios.

- Introducir alimentos sólidos (papillas, fruta) desde los seis meses de modo que el niño lentamente vaya desarrollando los mecanismos masticatorios para que al año de vida ya sea capaz de masticar y deglutir de forma satisfactoria una dieta correcta para su edad.
- El acto de alimentarse debe ser muy importante en la vida familiar y se debe efectuar con alegría y respeto.
- En la vida del niño no festejarle cualquier acontecimiento importante por medio de "comida basura".
- Incentivar la integración del niño a las tradiciones culturales propias de su lugar (barrio, colegio, ciudad, región, país).
- Estimular el deporte y, en lo posible, las actividades físicas en familia.
- Buscar ayuda inmediata en caso de violencia intrafamiliar.
- En el momento de comprar los alimentos para el hogar cuestionar su origen, calidad y capacidad nutritiva.

### ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DESDE LO INDIVIDUAL

- Cada niño debe desarrollar el criterio para escoger qué está bien y qué está mal para su vida. A los niños desde temprana edad se les debe estimular a fin de que poco a poco vayan liderando sus decisiones, y en este proceso la escogencia de los alimentos y la realización de actividad física deben ocupar un papel importante.
- Como el niño debe formar su personalidad sin complejos ni falsos paradigmas, es fundamental que esté rodeado de información adecuada para su edad y que lo induzca hacia una vida sana.
- El niño debe realizar una actividad física con la que se sienta a gusto.

### CONCLUSIÓN

La obesidad infantil es un problema real que se debe identificar a tiempo para actuar de manera efectiva a fin de poder controlarlo. Invito a la comunidad a que asuma el liderazgo y actúe, ya sea en el ámbito familiar o social, y así proteger con eficacia a nuestros niños de esta epidemia.

#### Comité Editorial:

- |                         |                         |                            |                                |
|-------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| • Dr. Martín Wartenberg | • Dr. Paulo José Llinás | • Dra. Marisol Badiel      | • Dra. Sonia Jiménez Suárez    |
| • Dra. Yuri Takeuchi    | • Dr. Jaime Orrego      | • Dr. Carlos Alberto Cañas | • Dra. Karen Feriz             |
| • Dra. Diana Prieto     | • Dr. Alfredo Sánchez   | • Dr. Carlos Serrano Reyes | • Enfermera Ma. Elena Mosquera |
| • Dr. Pablo Barreto     | • Dr. Jorge Madriñán    |                            |                                |

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - Cr. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali  
e-mail: cartadelasalud@fcvl.org

productores de hormonas que influyen de modo directo en aspectos tan importantes como el desarrollo sexual, el metabolismo de las calorías, el sistema inmunológico y la sensación de bienestar, entre muchos otros. Por esto, es fundamental que el tejido graso esté en proporciones correctas, pues su exceso o defecto comprometen toda esta producción hormonal y, por tanto, a todo el organismo.

La secuencia de sucesos negativos para que se desarrolle la obesidad se inicia con la ingesta excesiva de calorías, las cuales se acumulan en forma de grasa. Se suma a esto una carencia de actividad física que lleva a que tales reservas no se utilicen. Este proceso se multiplica con el paso del tiempo y el cuerpo cada vez acumula más grasa.

El organismo se encuentra bajo un estrés continuo por la constante necesidad de metabolizar el exceso de calorías provenientes de la dieta, y este estrés metabólico repetido hace que algunas hormonas, como la insulina, vayan perdiendo su efecto, lo que lleva a consecuencias desastrosas. También, hay más tejido graso productor de más hormonas, que cuando llegan a niveles muy altos tienen efectos perjudiciales. Si se tiene en cuenta que las hormonas del tejido graso suprimen y estimulan otras hormonas provenientes del cerebro, suprarrenales, testículos, ovarios, etc., se puede imaginar el desorden al cual el organismo se ve sometido. Estos fenómenos generan un desequilibrio hormonal y metabólico grande que explica el proceso patológico de la obesidad.

En la obesidad todo el cuerpo está enfermo; los cambios metabólico-endocrinos que suceden generan tal magnitud de transformaciones nocivas que ninguna parte del organismo puede escapar de su influencia negativa

#### Cuadro 1 Antecedentes personales que predisponen a la obesidad infantil:

- Bajo peso o talla al nacer:** Es muy importante saber el peso y la talla al nacer pues existe una relación directa entre los niños que son pequeños (peso o talla por debajo del percentil 3 para su edad gestacional en el momento de nacer) y la obesidad infantil. Esto puede parecer contradictorio pero está claramente demostrado.
- Obesidad materna durante el embarazo:** La madre que presenta obesidad durante el embarazo genera un incremento en la transferencia de nutrientes al feto a través de la placenta.
- Falta de lactancia materna:** Está demostrado que los niños que son alimentados exclusivamente con lactancia materna por lo menos durante los primeros 6 meses de vida tienen menos posibilidades de desarrollar obesidad.

#### Cuadro 2 Antecedentes familiares que predisponen a la obesidad infantil:

- Obesidad en los padres:** Entre 70% y 80% de los niños que presentan obesidad tienen por lo menos un progenitor obeso; este es, sin lugar a dudas, el factor de riesgo más significativo para el desarrollo de esta enfermedad.
- Diabetes mellitus tipo 2 en la familia:** Si en la familia cercana (padres, hermanos o abuelos) hay personas con esta enfermedad, existe una mayor susceptibilidad al desarrollo de la obesidad infantil, con el agravante de que ésta se asocia de forma temprana con complicaciones metabólicas serias.
- Depresión materna:** Los niños que están expuestos a madres con tendencia depresiva tienen más posibilidades de presentar obesidad.

#### Cuadro 3 Antecedentes epidemiológicos que predisponen a la obesidad infantil:

- Niños adoptados:** Existen bastantes estudios que demuestran que los niños que son adoptados tienen más tendencia a desarrollar obesidad.
- Ambiente urbano pobre:** Hay pruebas claras que en las zonas urbanas pobres la obesidad infantil prevalece más que en cualquier otro ambiente social. Esto es muy importante, pues se ve cómo cada día este sector de la población crece.
- Estructura familiar disfuncional:** Los niños cuyos padres les dedican poco tiempo a los hijos, ya sea porque son padres separados o familias muy numerosas o familias monoparentales, tienen más posibilidades de desarrollar obesidad. Los niños que crecen con violencia intra-familiar también presentan esta misma tendencia.

### DIAGNÓSTICO

La obesidad se define como el exceso de grasa corporal que desencadena una serie de alteraciones metabólicas y endocrinas (hormonales). Médicamente se establece el diagnóstico de obesidad infantil por medio de la relación de tres variables: el peso, la talla y la edad del paciente. El peso y la talla se deben tratar como variables en una fórmula matemática que se conoce como el índice de masa corporal (IMC) y su fórmula es: PESO (kg)/TALLA<sup>2</sup> (metros).

Una vez conocido el IMC, este resultado se debe situar según la edad del paciente en las tablas de referencia. Se

considera sobrepeso cuando el IMC para la edad está por encima del percentil 85 y se considera obesidad cuando el IMC para la edad del paciente está por encima del percentil 95.

### EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Una vez hecho el diagnóstico de obesidad según los criterios antropométricos (peso, talla, IMC, edad), se deben hacer varias pruebas de laboratorio y de imágenes diagnósticas de tal forma que se pueda tener claro hasta qué punto el organismo del paciente está afectado por la obesidad.

La realización de estas pruebas dependerá siempre del criterio del médico tratante.

### TRATAMIENTO

El tratamiento de la obesidad es bastante complejo y recae sobre la voluntad del paciente y de su familia para cambiar los hábitos que lo llevaron a desarrollar el problema. Por esto, el objetivo primordial del médico que trata la obesidad es concientizar al paciente y a su familia que existe un problema grave (pues éste muchas veces se niega), y que la única salida es cambiar la mala aproximación que se tiene frente a la comida y a la actividad física

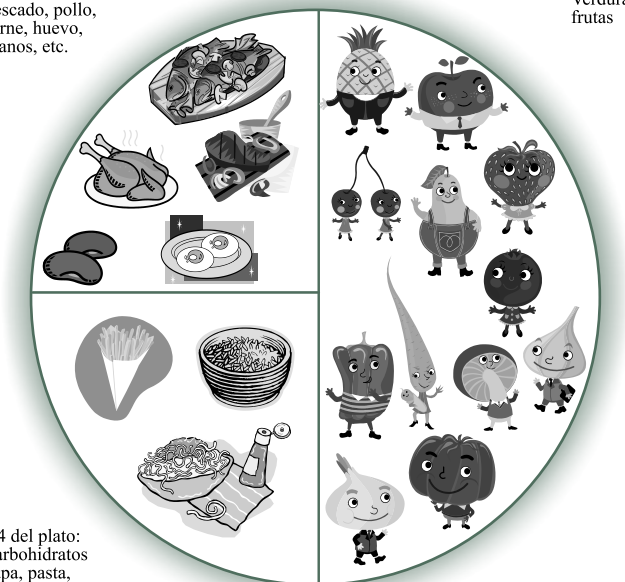
### MEDIDAS QUE SE DEBEN TOMAR

- El paciente debe realizar ejercicio físico TODOS LOS DÍAS por lo menos durante 30 minutos.
- Poner un límite y un horario estricto para practicar videojuegos y ver televisión.
- El médico debe hacer una revisión de las costumbres alimenticias de la familia y explicarles cuáles son los alimentos ricos en carbohidratos que se deben SUPRIMIR de la dieta. Igualmente, debe informar la manera correcta en la preparación de los alimentos, a fin de que se eviten fritos, sofritos y apanados.
- Incentivar el consumo de verduras, vegetales, frutas y pescado.
- Impulsar el consumo de agua o jugos frescos y evitar las gaseosas o jugos comerciales ricos en azúcar.
- Comer 5 veces al día con horarios fijos, más o menos estrictos, y no “picar” entre comidas. Las 5 comidas deben ser balanceadas y sanas. Un desayuno temprano, un refrigerio al final de la mañana, un almuerzo balanceado, una merienda por la tarde y una comida en la noche.
- No premiar al niño con golosinas.
- No castigar al niño con obligaciones frente a la comida.

- El niño debe aprender disciplina por medio del acto de comer, con el ejemplo de los padres que consumen una dieta sana en horarios determinados.
- La familia se debe reunir para comer, porque es un momento valioso de interacción.
- El acto de comer NO debe ser viendo televisión.
- Gráfico de cómo debe ser la distribución de los alimentos a la hora del almuerzo y la comida.

1/4 del plato:  
Proteínas  
Pescado, pollo,  
carne, huevo,  
granos, etc.

1/2 plato:  
Vegetales  
Verduras y  
frutas



1/4 del plato:  
Carbohidratos  
Papa, pasta,  
arroz, etc.

Por último, es importante contar con un equipo multidisciplinario para tener éxito en el manejo de la obesidad, pues son muchos los frentes afectados en esta enfermedad. El líder del proceso debe ser el pediatra o el endocrinólogo pediatra, pero durante todo el tratamiento el niño debe recibir atención por parte de nutricionistas, psicólogos y deportólogos.

### PREVENCIÓN

La prevención de la obesidad infantil se puede trabajar desde lo social, lo familiar y lo individual

### ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EN LO SOCIAL

- Múltiples estudios han reconocido que las sociedades arraigadas a sus procesos culturales tradicionales tienen significativamente menos obesidad infantil. Asimismo, los grupos más vulnerables son los que presentan debilidad en sus tradiciones culturales; entre ellos se destacan las poblaciones desplazadas y la población inmigrante. Por esto, una forma bastante eficaz para prevenir el problema de la obesidad infantil es promover la cultura y las tradiciones