

## Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes

El sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes son un importante problema de salud en la mayoría de los países de todo el mundo. Su importante expansión ha determinado que se la considere una enfermedad epidémica. En los últimos 10 años se constató un incremento explosivo de su prevalencia, tanto en niños como en adultos.

Es una enfermedad crónica, que tiene grandes implicancias en todos los aspectos de la vida humana: biológicos, psicológicos, sociales, culturales y económicos. La obesidad en niños y adolescentes incrementa entre 1.3 a 5.3 veces el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y metabólicas durante la edad adulta, pero que pueden aparecer en la infancia o en la adolescencia. También aumenta el riesgo de enfermedades digestivas, respiratorias, oncológicas, entre otras.

En Uruguay, los últimos estudios han informado que padecen sobrepeso/obesidad el 12.3% de los preescolares, 40% de los escolares y 60% de los adultos.

**Etiología.** La obesidad es una enfermedad compleja, sobre la que influyen numerosos factores, de riesgo o de protección, que actúan desde antes de la concepción del niño. Entre ellos se encuentran: estado nutricional materno (obesidad, desnutrición), estado de salud materno, estado de salud del recién nacido, tipo de alimentación, hábitos de alimentación de la familia, nivel de actividad física del niño y su familia, entre otros.

La presencia o ausencia de estos condicionantes determinará que existan ambientes favorecedores del desarrollo del trastorno, o ambientes obesigénicos. Si bien los niños que crecen en estos ambientes tienen mayor riesgo de desarrollar obesidad, la adopción de hábitos saludables de alimentación y actividad física permite su prevención.

Las principales causas que llevan al desarrollo de sobrepeso y obesidad son los hábitos alimentarios inadecuados, con excesivo consumo calórico y de alimentos ricos en azúcares y grasas, y hábitos de vida no saludables, con bajo nivel de actividad física y prolongados tiempos en actividades sedentarias.

**Definición y Clasificación.** Sobrepeso y Obesidad se definen por un aumento de la grasa corporal. Una forma de medirla es a través del índice de masa corporal (IMC), que se calcula por el cociente entre el peso y el cuadrado de la talla. El valor del IMC se compara con el correspondiente a edad y sexo de una población de referencia.

En mayores de 5 años se define **sobrepeso** cuando el IMC se encuentra entre los percentiles 85 y 97; **obesidad** cuando es mayor o igual al percentil 97; y **obesidad severa** cuando es mayor o igual al percentil 99.

En menores de 5 años se define **riesgo de sobrepeso** cuando el IMC se encuentra entre los percentiles 85 y 97; **sobrepeso** cuando está ubicado entre los percentiles 97 y 99; **obesidad** cuando es mayor o igual al percentil 99.

Se define **síndrome metabólico** en presencia de obesidad central (definida por el aumento del perímetro de cintura para edad y sexo) y 2 o más de los siguientes criterios: hipertensión arterial; aumento de triglicéridos y/o colesterol en sangre; aumento de glucemia y/o insulinemia en sangre.

**Tratamiento.** El tratamiento del sobrepeso y la obesidad requiere la participación de un equipo interdisciplinario, integrado por pediatra, licenciado en Nutrición, psicólogo, deportólogo y gastroenterólogo, entre otros posibles profesionales. Son necesarias estrategias personalizadas, que deben adaptarse a la edad, el grado de obesidad, los factores de riesgo identificados, las características del entorno, hábitos alimentarios, hábitos de sedentarismo y actividad física.

Para el éxito del tratamiento es muy importante la actitud frente al tratamiento, el grado de motivación del paciente y su familia, el apoyo que reciba de su familia extendida, sus compañeros de escuela/liceo, y del entorno comunitario.

Los pilares fundamentales del tratamiento son: modificaciones en la alimentación y modificaciones en la actividad física.

Con respecto al tratamiento nutricional, es importante tener en cuenta que los hábitos alimentarios propuestos deben asegurar la ingesta calórica y de nutrientes necesaria para un correcto crecimiento y desarrollo.

Deben realizarse 4 comidas diarias, pudiendo agregar 2 colaciones. El desayuno es muy importante, ya que su ausencia se asocia al desarrollo de obesidad. Las porciones deben adecuarse al tamaño del niño. Debe desaconsejarse el picoteo. Los tiempos de comida son muy importantes, el comer en forma rápida favorece una mayor ingesta. Las comidas principales deben realizarse en familia, sin distracciones y en un ambiente ameno.

Se sugerirá aumentar el consumo de vegetales y frutas, prefiriendo las disponibles en cada estación y tratando de que estén presentes la mayoría de los días de la semana. Es muy importante limitar el consumo de alimentos ultraprocesados, así como aquellos ricos en azúcares refinados y grasas saturadas. Deben limitarse las bebidas azucaradas y los jugos que no sean 100% de fruta natural (prefiriendo el consumo de fruta en su forma original) y fomentar el consumo exclusivo de agua.

Es una parte fundamental del tratamiento enseñar y promover, por parte de la familia, la lectura e interpretación del etiquetado de alimentos, así como formas más saludables de compra, preparación, conservación y consumo de los mismos.

Se promoverá la actividad física adecuada a cada paciente, con ejercicios programados y actividades libres no estructuradas. Los ejercicios físicos programados (gimnasia, deportes, danza, etc.) deben ser no competitivos y de intensidad leve-moderada al inicio, con incrementos paulatinos. Las actividades libres no estructuradas (juegos al aire libre, caminar, andar en bicicleta, etc.) deben ser realizadas en forma recreativa y en familia.

La Academia Americana de Pediatría recomienda disminuir las actividades sedentarias (televisión, juegos en computadoras o videojuegos, etc.) a menos de 2 horas al día en los niños de todas las edades. El seguimiento debe ser individualizado, pero cercano, ajustando la frecuencia de las consultas a los requerimientos y al apoyo de cada niño y su familia.

**Prevención.** Dado que la obesidad es de muy difícil manejo y requiere de un equipo multidisciplinario para su tratamiento, prevenirla es lo ideal, para evitar los trastornos psicológicos y médicos que la misma conlleva. La prevención del sobrepeso y la obesidad en el primer nivel de atención debe concentrarse en modificar los comportamientos que llevan a un consumo excesivo de calorías y a un gasto energético insuficiente.

La familia es el principal agente para promover patrones de alimentación y actividad física sanas y el pediatra tiene que apoyarla y motivarla, y **derribar el mito de que “el niño gordito” es un niño sano.**

Los hábitos de la familia y los cuidadores del niño son fundamentales para prevenir o favorecer la obesidad en el niño y deben intentar modificarse positivamente para el beneficio del niño y su familia.

El pediatra debe conocer y hacer conocer que los primeros 1000 días de vida, constituyen el período de mayor crecimiento y el momento de programación metabólica del niño, donde el potencial genético se influenciará, siendo una ventana de oportunidad para programar una adecuada nutrición.



El pediatra deberá participar de la realización y entrega a la familia y al niño de contenidos educativos que promuevan hábitos de vida saludables, en colaboración con el ámbito escolar y de acuerdo con la edad:

1. comenzando desde el embarazo, evitando la ganancia excesiva de peso.
2. manteniendo la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, tratando de no reemplazarla por formulas sucedáneas.
3. evitando la introducción precoz de la alimentación complementaria, iniciándola entre los 5 y 6 meses.
4. evitando ofrecer jugos y alimentos edulcorados en el primer año de vida, enseñando al lactante a tomar agua.
5. educando a la familia en el respeto a los horarios de las 4 comidas principales, tratando de evitar las extras y evitando saltarse ninguna; sirviendo porciones adecuadas a la edad y peso del niño.
6. evitando ofrecer alimentos como recompensa, el consumo de golosinas y comidas rápidas.
7. evitando el consumo de alimentos con elevado contenido de grasas saturadas y azúcares refinados.
8. estimulando el consumo de dietas variadas con adecuado consumo de frutas y verduras.
9. inculcando el hábito de comer en familia varias veces a la semana.
10. limitando el tiempo frente a las pantallas para disminuir el sedentarismo.
11. promoviendo en todo momento la actividad física de acuerdo con la edad del niño (generalmente más de 60 minutos por día para niños escolares y adolescentes de ejercicio físico estructurado moderado o vigoroso).

**Comité de Nutrición y Diabetes**

**Comité de Gastroenterología - Hepatología y Nutrición Pediátrica**

**Sociedad Uruguaya de Pediatría**

**12 de Noviembre, 2021**