

Obesidad y sedentarismo
Dra. Lilian Gómez
Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

Obesidad y sedentarismo

Prevalencia

EEUU

- 30 % de la población infantil
 - 55 % de la población adulta
 - En el año 2230 el 100% serán obesos
- } Sobrepeso + obesidad

Prevalencia sobrepeso-obesidad en España

- 1963 → 4%
 - 1984 → 5,7%
 - 1994 → 11% (PAIDOS)
 - Entre 1998-2000 → obesidad 13,9%
sobrepeso 12,4%
- } (estudio enKid)
26,3%



Obesidad y sedentarismo

Definición

Definición funcional

Es el exceso no adaptativo del componente graso de nuestro organismo

Índice de masa corporal (IMC) (peso/talla²)

Adultos

IMC > 25 kg/m² → sobrepeso

>30 kg/m² → obesidad

Edad pediátrica

IMC ≥ percentil 85 → sobrepeso

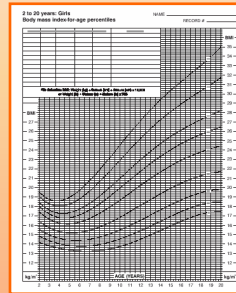
≥ percentil 97 → obesidad (EEUU: P95)

≥ percentil 99 → obesidad mórbida

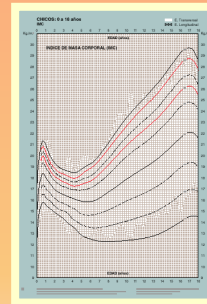




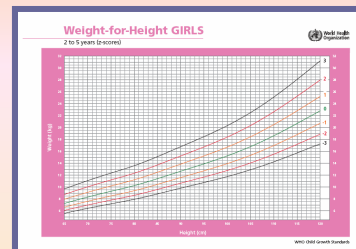
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



http://www.aepap.org/pdf/f_orbegozo_04.pdf



http://www.who.int/childgrowth/standards/chart_catalogue/en/index.html



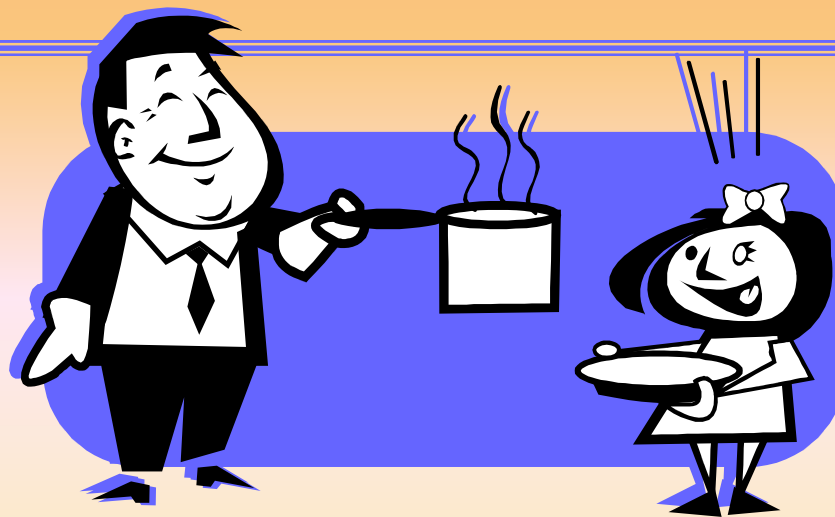
Obesidad y sedentarismo

Riesgo de obesidad en la edad adulta

Niño 7 años obeso → adulto obeso 41%

Niño 10-12 años obeso → adulto obeso 70%

Adolescente obeso → adulto obeso 80%

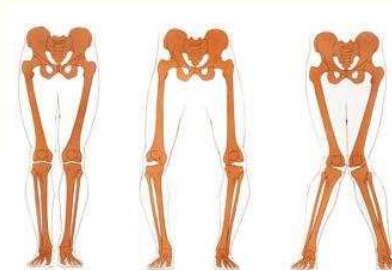


Obesidad y sedentarismo

Complicaciones/ Consecuencias

- Cardiovasculares
- Dermatológicas
- Gastrointestinales
- Genitourinarias
- Reproductivas
- Psicológicas y sociales

- Respiratorias
- Osteoarticulares
- Quirúrgicas
- Metabólicas

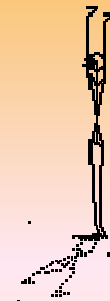


Obesidad y sedentarismo

Causas

Multifactorial

- Nutrición temprana
- Genéticas
- Metabólicas
- Endocrinas
- Farmacológicas
- Psicológicas
- Exceso de ingesta
- Socioculturales
- Sedentarismo



Obesidad y sedentarismo

Tratamiento

- Prevención: política sanitaria
- Especialista en nutrición
- Dietista
- Psiquiatra/ Psicólogo
- Endocrinólogo
- **Especialista en Educación física**



Obesidad y sedentarismo

Proyectos europeos contra la obesidad



Promoción de la actividad física

Junto con la alimentación, el otro factor causante de la obesidad es el sedentarismo.

“Hoy en día cuesta mucho encontrar a alguien que haga ejercicio físico. Necesita voluntad que no está en todo el mundo. La actividad física es la prevención y tratamiento de la obesidad, en cada etapa de su vida”.

Se debe motivar a los niños a realizar ejercicio físico de forma cotidiana y constante en su entorno: en el colegio y a casa de los padres. Se debe promover la actividad física en los parques, en el colegio, en los centros de ocio, en los clubes de fútbol, en los centros deportivos, etc.

En este ámbito, se debe alentar a los padres a realizar ejercicio físico con sus hijos.

El ocio, en la infancia, se hace cada vez más sedentario. Es importante que los niños que van a la escuela más de cinco horas al día tengan actividades extraescolares que les permitan estar activos y hacer ejercicio físico. Esto puede ser a través de actividades como el deporte, la danza, el teatro, etc.

El deporte, por tanto, ha de ser una herramienta para promover la actividad física y prevenir la obesidad en la infancia y la juventud.

Entorno familiar y comunitario

La obesidad es un problema de salud pública que afecta a millones de personas en todo el mundo. En España, la prevalencia de obesidad en los niños y adolescentes es del 15,5%.

El entorno familiar y comunitario juega un papel fundamental en la prevención y tratamiento de la obesidad. Los padres deben ser conscientes de su papel y adoptar medidas para promover la actividad física y una alimentación saludable en sus hijos.

Las escuelas y los centros comunitarios también tienen un papel importante que jugar en la promoción de la actividad física y la prevención de la obesidad. Se deben crear espacios seguros y accesibles para que los niños puedan hacer ejercicio físico de forma cotidiana.

En conclusión, la obesidad es un problema complejo que requiere un enfoque integral que involucre a la familia, la escuela y la comunidad. Solo así podremos revertir la tendencia de la obesidad y promover estilos de vida más saludables.



EU Platform for Action on Diet, Physical Activity & Health

IDEFICS
 Identification and prevention of Dietary- and lifestyle induced health Effects In Children and infants



Healthy Lifestyles in Europe by Nutrition in Adolescence

Obesidad y sedentarismo

Modificar estilo de vida

Reeducación nutricional

- ➔ Enseñar a comer
- ➔ Objetivos alcanzables
- ➔ Implicación de la familia
- ➔ Contrato conductual médico-paciente
- ➔ Control de estímulos ambientales
- ➔ Salud-estética



Nunca prohibir
Siempre permitir

Obesidad y sedentarismo

Patrones de conducta alimentaria en obesidad

Hábitos obesogénicos:

- No desayunan
- Dietas hiperhidrocarbonadas
- Snacks
- Bebidas gaseosas
- No comen verdura
- No comen fruta



pizza de *mozzarella* y
pepperoni
(trozo de 200 g)

650 calorías

pizza marinera, sin queso
(trozo de 200 g)

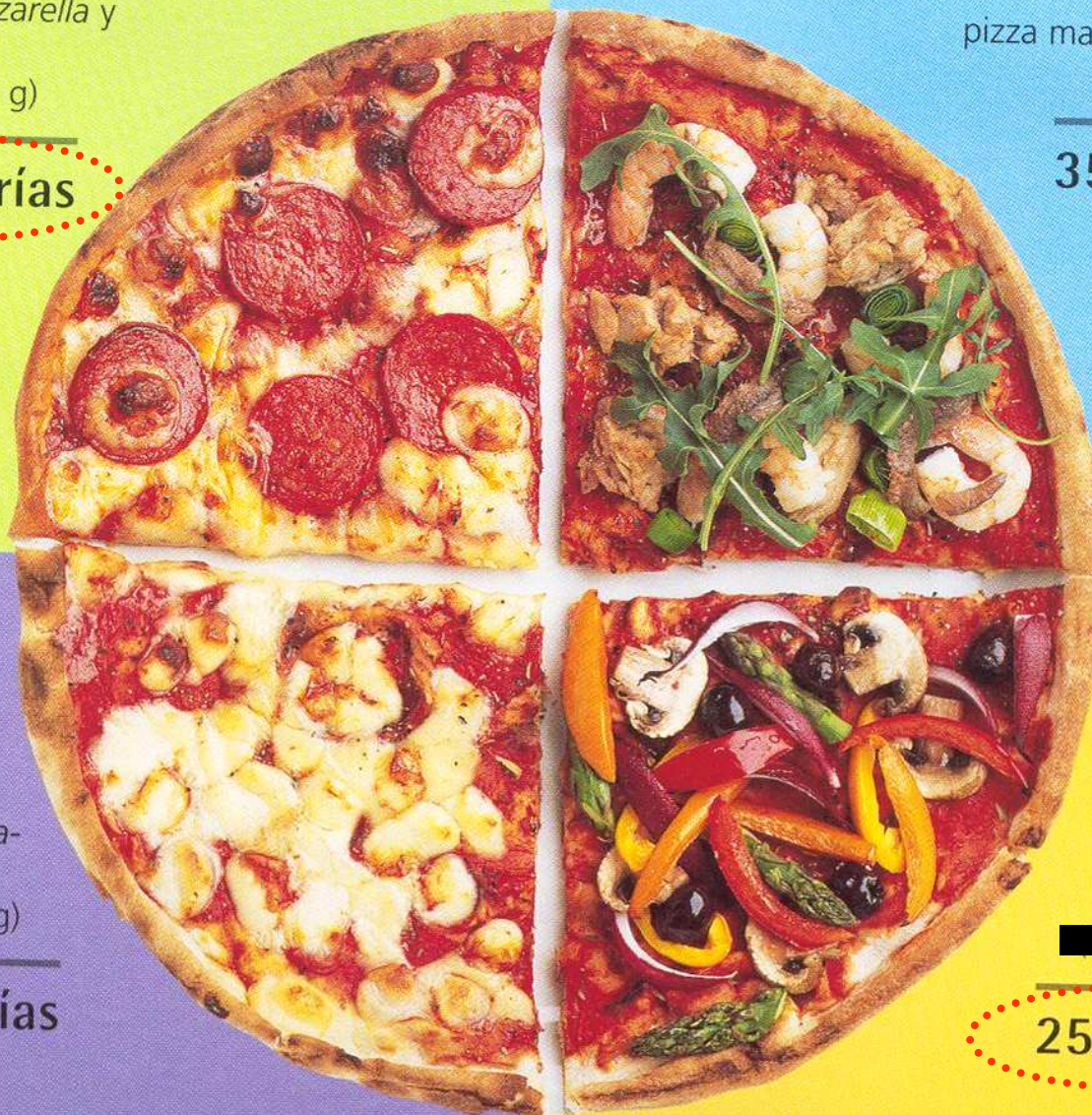
350 calorías

pizza de *mozza-*
rella y tomate
(trozo de 200 g)

450 calorías

pizza vegetal
con queso
[redacted] g)

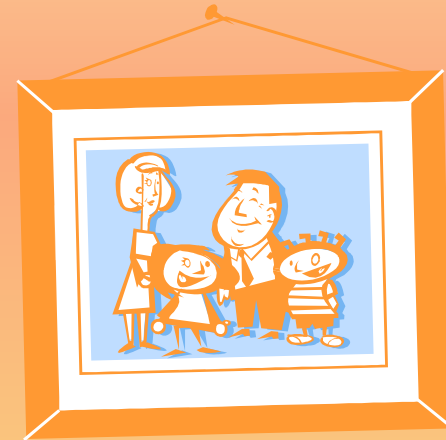
250 calorías

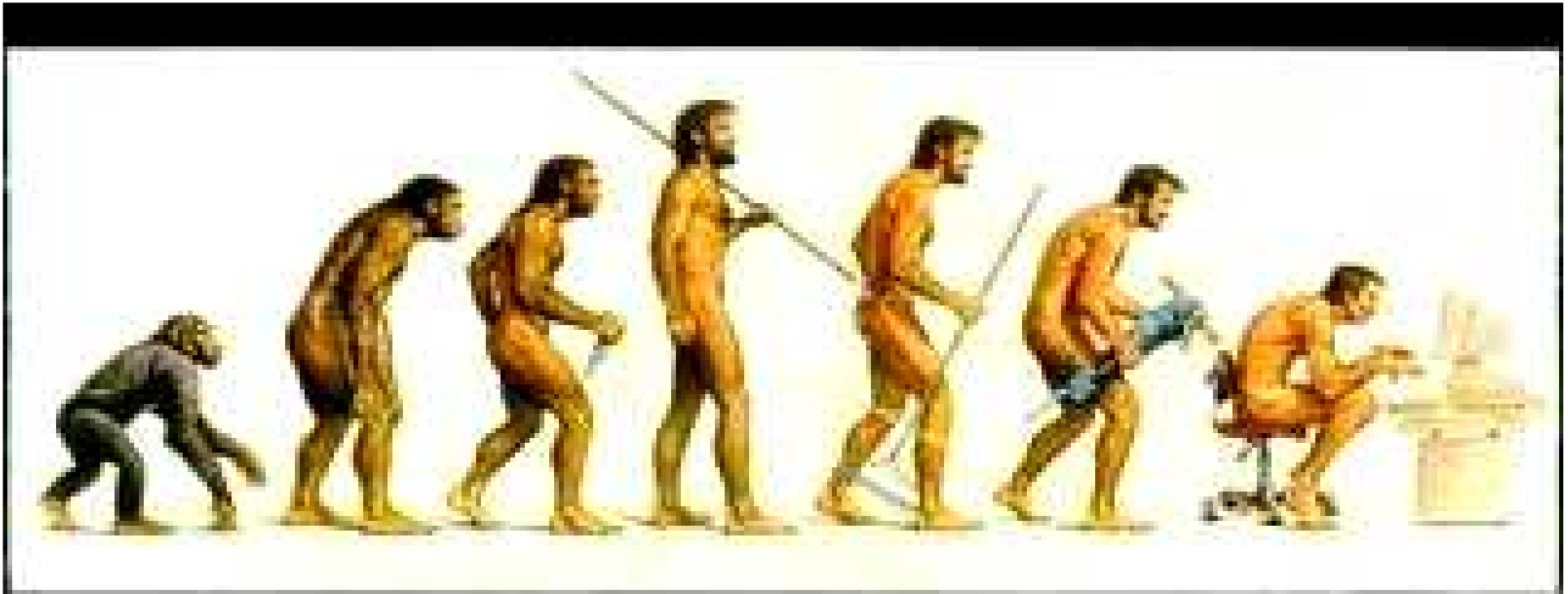


Obesidad y sedentarismo

Actitud materna

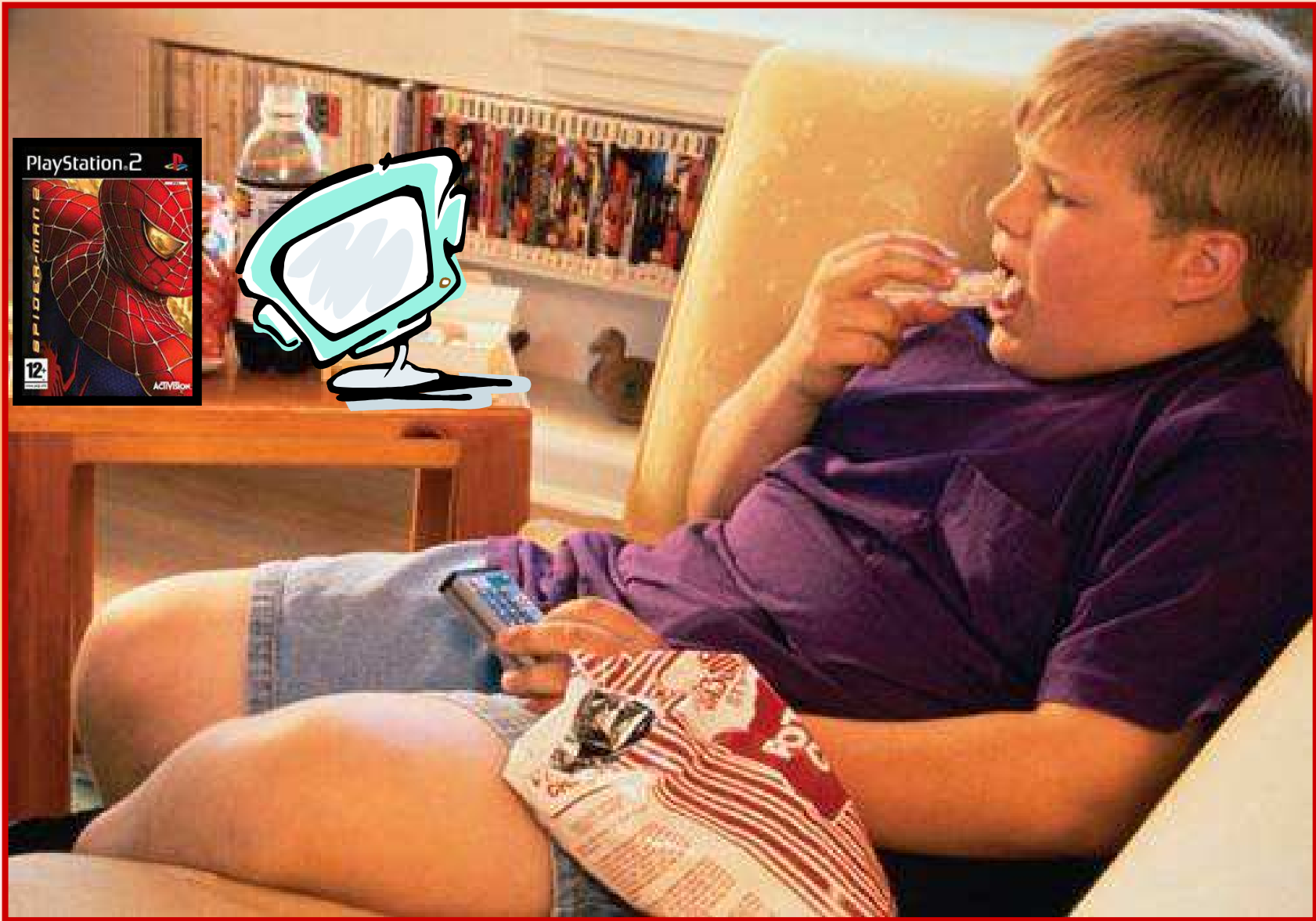
- No relaciona la obesidad con la ingesta diaria del niño
- Negación de su propia obesidad
- Actitud determinista
- Culpabiliza al niño
- No se hace responsable de realizar el plan indicado
- Tensión familiar:
"obesidad centro de atención familiar"





Definiciones:

- **Actividad física:** energía total que se consume por el movimiento
- **Ejercicio:** movimientos repetitivos y estructurados diseñados para promover la salud y la buena forma física
- **Deporte:** actividad física que implica situaciones de competitividad con normas



Obesidad y sedentarismo

Ejercicio físico

Participación en actividades físicas / ejercicio y tendencias en algunos países europeos respecto a la actividad física			
	Consideran que el ejercicio influye mucho en la salud	Participaron recientemente en actividades físicas en una semana habitual	Consideran que no necesitan hacer más ejercicio del que ya realizan
Finlandia	44%	92%	35%
Francia	13%	65%	44%
Alemania	20%	70%	57%
Grecia	9%	60%	38%
Italia	9%	62%	30%
Portugal	11%	40%	55%
España	15%	63%	49%
Reino Unido	25%	77%	47%

IEEA, Encuesta comunitaria sobre las tendencias de los consumidores respecto a la actividad física, el peso y la salud.
Publicada por la Comisión Europea (1999)

Obesidad y sedentarismo

Ejercicio físico



- ⊕ Doble de probabilidad de evitar muerte prematura
- ⊕ Beneficio equivale a dejar de fumar

Menor riesgo de:

1. Obesidad (reduce masa grasa/ aumenta masa magra)
2. Enfermedad cardiaca
3. Diabetes tipo II (reducción incidencia 33-50%)
4. Cáncer (colorectal, pulmón y mama)
5. Osteoporosis (actividades que soportan nuestro peso)

Obesidad y sedentarismo

Ejercicio físico



6. Mejora autoestima
7. Mejorar su capacidad cardiorrespiratoria
8. Mejorar los valores de su presión arterial
9. Reduce complicaciones metabólicas
10. Regula apetito
11. Mejorar sus capacidades perceptivo-motrices
12. Mejorar sus capacidades físico-motrices
13. **Mejorar la esperanza y calidad de vida**

Obesidad y sedentarismo

Reeducación al esfuerzo

La actividad se aprende



Obesidad y sedentarismo

Reeducación al esfuerzo

- Prescripción del ejercicio físico

Actividad informal

Actividad estructurada

- Baja exigencia física
- No competitivas
- Bajo impacto ósteo-articular
- Participación de grandes grupos musculares



Obesidad y sedentarismo

Reeducación al esfuerzo



Obesidad y sedentarismo

Actividad física informal

Actividades domésticas

- Limpieza (barrer, fregar, colgar la ropa)
- Ordenar habitación, hacer recados, poner la mesa

Desplazamientos

- Caminar o ir en bicicleta hasta la escuela
- Bajar y subir las escaleras
- Bajar una parada de autobús antes del destino

Actividades de ocio

- Pasear o hacer excursiones a pie o en bicicleta en la ciudad o en el campo
- Ir a coger setas, plantas, conchas
- Participar en marchas deportivas, maratones populares, juegos escolares, fiestas populares



Obesidad y sedentarismo

Actividad estructurada (ejercicio físico)

Primera fase o pacientes muy sedentarios

- Mínimo 20 minutos
- 3-4 días por semana
(1 de ellos con la familia)



- Aumentar 5 minutos cada 7-15 días

Obesidad y sedentarismo

Actividad estructurada (ejercicio físico)

Segunda fase o pacientes que practican una actividad física semanal

- Sesiones de 60 minutos
- 3 días por semana
(1 de ellos con la familia)
- Actividades extraescolares (2 días)



Obesidad y sedentarismo

Actividad estructurada

Fin de semana

- ➔ Excursiones, paseos
- ➔ Participación en actividades del municipio
- ➔ Jornadas deportivas, carreras populares



Objetivo: mantener una actividad física moderada pero constante

Obesidad y sedentarismo

Reeducación al esfuerzo

Limitar tiempo de televisión (AAP y AEP)
< 2 horas/día



Conclusiones

1. Limitar tiempo de televisión 1-2 horas/día
2. No comer frente al televisor
3. No use mando
4. Haga ejercicio durante los anuncios o cambie de canal
5. No debe haber TV o videojuegos en las habitaciones
6. Disminuya el consumo de bebidas calóricas
7. No utilice la comida como recompensa
8. Los padres han de servir de modelo para la comida y el ejercicio
9. Anime a la familia a comer y hacer ejercicio juntos
10. Anime a los niños a realizar múltiples tipos de ejercicio
11. Anime a la actividad física diaria





Gracias por su atención