PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL ABORDAJE DE LA OBESIDAD INFANTIL

Yúber Liliana Rodríguez Rojas*

Yenny Paola Argüello Gutiérrez**

**Fisioterapeuta. Auditora en Sistemas Integrados de Gestión. Magister en Salud y Seguridad en el Trabajo. Correo e: yl.rodriguezr@laibero.net.*

***Fisioterapeuta. Magister en fisiología. Bogotá – Colombia.*

INTRODUCCIÓN

OBESIDAD INFANTIL

Ref. 1, 4, 5.

- **42 millones de niños con sobrepeso en el mundo**
  - 35 millones (83%) viven en países en desarrollo

Efectos adversos cardiovasculares

Disminución de AF

Alteraciones psicosociales y en habilidades motoras

Efectos adversos metabólicos

Ref. 5, 6.

ESTRATEGIAS

Respuestas interdisciplinares

Patrones contextuales

Políticas Públicas

P R E V E N C I Ó N

Ref. 5, 6.

INSTITUTO DE MEDICINA DE ESTADOS UNIDOS

1. Evaluar, supervisar y realizar un seguimiento del PC y la estatura (0 a 5 años).
2. Aumentar la actividad física en la primera infancia.
3. Disminuir la conducta sedentaria en los niños pequeños - sensibilización de los cuidadores -.
4. Entrenar a las personas que trabajan con niños para que aporten en el incremento de la actividad física en los niños
5. Promover el consumo de alimentos nutritivos y la lactancia materna
6. Crear un entorno de alimentación saludable para los niños y asegurar su acceso
7. Utilizar estrategias de mercadeo social para proveer información y estrategias coherentes con la prevención de la obesidad infantil
8. Promover hábitos de sueño adecuados a la edad

Ref. 7

REVISIÓN SISTEMÁTICA

OBJETIVO

- Analizar los programas de promoción y prevención para el abordaje de la obesidad infantil.

METODOLOGÍA

Revisión bases de datos

- LILACS – IBECS – PUBMED – COCHRANE – SciELO)

Búsqueda

- Términos MeSH – Ecuaciones de Búsqueda

Criterios de Inclusión

- Estudios de tipo descriptivo y analítico
- Años 2007 a 2013
- Inglés y español
- **Fuentes Primarias - Evidencia científica - *Escala AATM****

Matrices: Recolección de la información y Análisis documental

TÉRMINOS MESH: Health Promotion - Obesity – Children
ECUACIONES DE BÚSQUEDA: obesidad AND niños AND fulltext:("1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS") AND mh:("Obesidad" OR "Sobrepeso" OR "Índice de Masa Corporal" OR "Estado Nutricional" OR "Peso Corporal" OR "Ejercicio" OR "Promoción de la Salud" OR "Hábitos Alimenticios" OR "Antropometría") AND limit:("preschool" OR "child") AND la:("en" OR "es") AND year_cluster:("2011" OR "2012" OR "2010" OR "2009" OR "2008" OR "2007"). promoción de la salud AND obesidad AND niños AND fulltext:("1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS") AND la:("en" OR "es") AND year_cluster:("2010" OR "2011" OR "2012" OR "2008" OR "2009"). ("health promotion"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "promotion"[All Fields]) OR "health promotion"[All Fields]) AND ("obesity"[MeSH Terms] OR "obesity"[All Fields]) AND ("child"[MeSH Terms] OR "child"[All Fields] OR "children"[All Fields]) AND ("loattrfree full text"[sb] AND "2007/11/25"[PDAT] : "2012/11/22"[PDAT] AND "humans"[MeSH Terms] AND English[lang]) AND ("loattrfree full text"[sb] AND ("2009/01/01"[PDAT] : "2012/12/31"[PDAT]) AND "humans"[MeSH Terms] AND English[lang])

RESULTADOS

FRECUENCIA DE PUBLICACIÓN DE LOS ARTÍCULOS POR AÑO

Año	Frecuencia
2008	1
2009	5
2010	13
2011	13
2012	16
Total General	**48**

Fuente: Autoras (2013)

RESULTADOS

RELACIÓN DE PAÍSES EN LOS CUALES SE ADELANTARON LAS INVESTIGACIONES

País	Frecuencia
Alemania	3
Australia	8
Canadá	4
Chile	1
China	1
España - Barcelona	1
Estados Unidos	16
Europa	3
Holanda	3
Italia	1
México	2
No reporta	1
Portugal	1
Reino Unido	1
Suecia	1
Suiza	1
Total general	**48**

Fuente: Autoras (2013)

RESULTADOS

TIPOS DE ESTUDIOS UTILIZADOS

Tipo de estudio	Frecuencia
Correlacional	3
Cuasiexperimental	3
Descriptivo	24
ECCA	13
Ensayo comunitario	3
Exploratorio	2
Total general	**48**

Fuente: Autoras (2013)

RESULTADOS

TIPOS DE INTERVENCIÓN EFECTUADA

TIPO DE INTERVENCIÓN	Nº DE ARTÍCULOS
Diagnóstico	6
Actividad Física	3
Actividad física y educación	3
Actividad física y nutrición	9
Nutrición y educación	2
Actividad física, nutrición y educación	7
Educación	6
Abordaje integral	9
Costo-efectividad	1
Políticas	2
TOTAL	**48**

Fuente: Autoras (2013)

RESULTADOS

TENDENCIAS IDENTIFICADAS EN LOS ARTÍCULOS

POLÍTICAS PÚBLICAS	• Evaluación
COSTOEFECTIVIDAD	• Manejo sanitario especializado
INTERVENCIÓN (15 - 48)	• AF • Educación • Abordaje integral
DIAGNÓSTICO (1,2,8 – 11)	• Prevalencia de obesidad y factores asociados

Fuente: Autoras (2013)

RESULTADOS

ESCALAS Y PARÁMETROS DE CLASIFICACIÓN

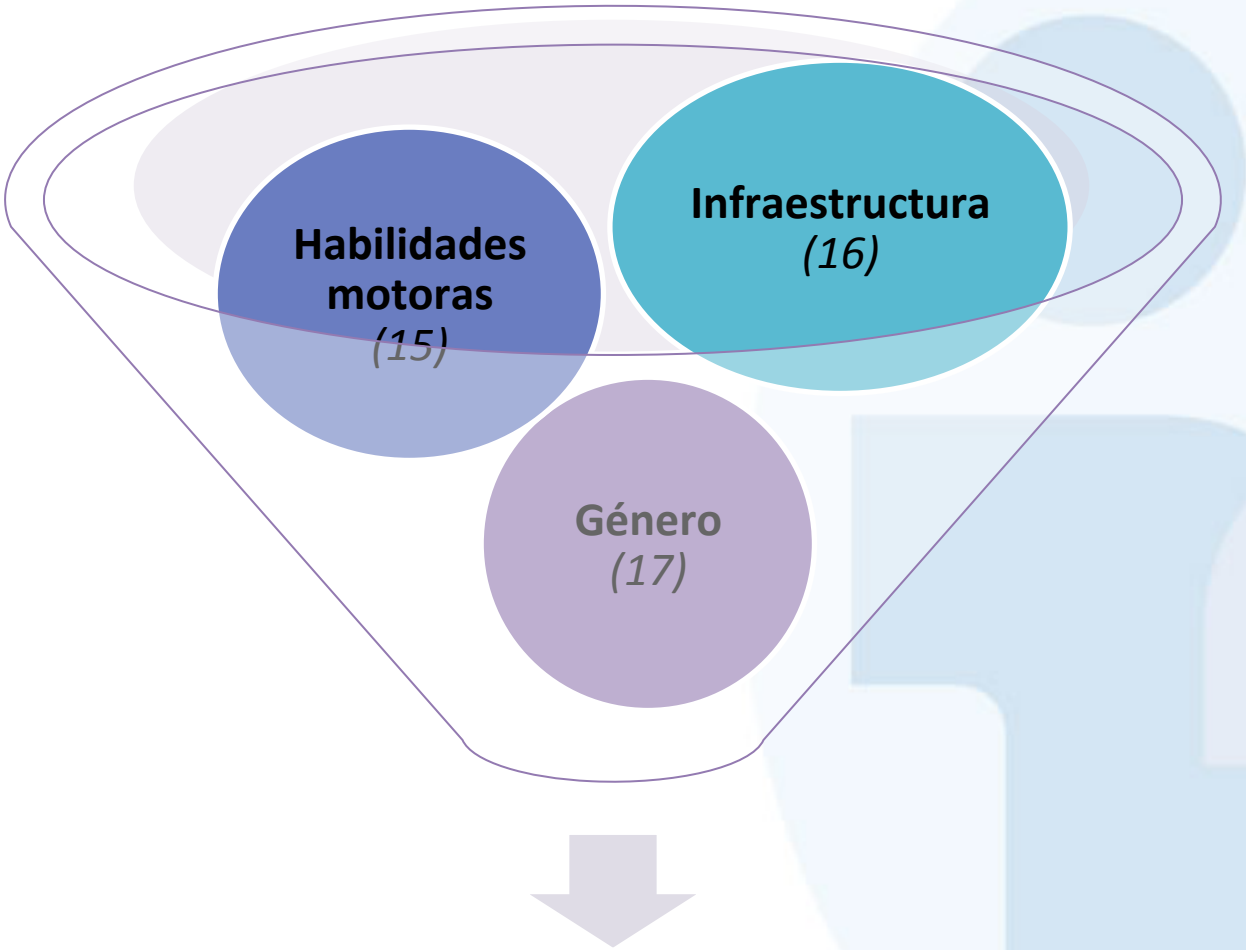
- IMC *(2)*
- Tablas de crecimiento CDC *(9)*
- IOTF *(1, 10)*

ESTILOS DE VIDA - Comportamental

- Creencias parentales *(11, 12)*
- Nivel educativo de padres *(13, 14)*

DIAGNÓSTICO

RESULTADOS



ACTIVIDAD FÍSICA

RESULTADOS

SALUD ESCOLAR COMPRENSIVA *(10)*

Logros académicos

Salud*

Programa CLICK-Obesity *(19)*

- **Currículo**
- **Apoyo escolar**
- **Educación a los padres**
- **Cultural**

RESULTADOS

- Prevención secundaria *(20)*
- Estrategias innovadoras *(21)*
- Trabajo colaborativo *(22 – 30)*

RESULTADOS

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE *(31 – 33)*

1. Comer 9 frutas y verduras al día
2. Desayunar todos los días en familia
3. Limitar el tiempo de uso del televisor o computador a no más de 2 horas diarias
4. No tomar más de 2 vasos por día de bebidas azucaradas
5. AF moderada a vigorosa durante 60 minutos diarios[31]
6. Pasar 60 minutos de tiempo en familia de forma ininterrumpida todos los días[32, 33].

RESULTADOS

CPET *(36)*

TRIPLE P*(37)*

EPODE *(43)*

DISCUSIÓN

Problema de salud pública

Trabajo colaborativo

Patrones culturales y Escuela

Política pública e indicadores de impacto

Muchas gracias