

Malos Hábitos Alimentarios y Falta de Actividad Física Principales Factores Desencadenantes de Sobrepeso y Obesidad en los Niños Escolares

José Alfredo Acosta Favela¹, Gabriel Medrano Donlucas¹, Guadalupe Duarte Ochoa¹, Sergio Ramón González Santana¹

Resumen

El presente estudio tiene como fin determinar los hábitos alimentarios así como la prevalencia del estado nutricional en los alumnos de 6to año, de dos escuelas primarias de Cd. Juárez. Para esto se llevaron a cabo medidas antropométricas tanto de peso como de talla y se evaluó el estado nutricional por medio del IMC. Esta investigación es de tipo transversal, se aplicó un cuestionario con la finalidad de determinar los hábitos alimentarios al igual que de ejercicio. Los resultados de este estudio arrojaron que del total de 101 niños que participaron en el estudio el 13% presentaron sobrepeso, el 29% desnutrición y el 57% normal peso. En cuanto los hábitos alimentarios se obtuvo un resultado el cual indica que los niños tienen un alto consumo de hamburguesas y refrescos en cuanto a verduras es poco el consumo. En conclusión los hábitos alimentarios y prevalencias se encontraron por arriba de lo esperado, lo cual nos está indicando que la alimentación se ve reflejada en el peso de los niños y que el ejercicio que hacen no es suficiente. Las medidas de prevención que han tomado tanto los padres como las escuelas no están dando resultados positivos. Esto nos indica que debe haber un cambio y la implementación de nuevas estrategias para disminuir los índices, y que estos en vez de ir creciendo vayan disminuyendo al pasar los años.

Palabras clave: Hábitos alimentarios, Factores desencadenantes de sobrepeso, Falta de actividad Física, Obesidad.

Introducción

En los últimos años se ha demostrado que los hábitos alimentarios y la actividad física son factores que determinan sobrepeso u obesidad. Estos factores van tomados de la mano y se reflejan en el peso.

Los niños escolares tienden a seguir el ejemplo de sus padres, esto nos hace tener un patrón, ya que si los padres no se alimentan correctamente o no tienen una rutina de actividad física el niño hará lo mismo, va tender a una dieta alta en carbohidratos y grasas lo que provoca que el consumo de calorías sea excesivo y el gasto energético menor a lo consumido, guardándose la energía restante como tejido adiposo o grasa. Por otra parte la falta de actividad física el pasar mucho tiempo frente

a una computadora o un televisor inducen al sedentarismo.

Considerando que la alimentación y la nutrición son procesos influenciados por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales y que durante la infancia contribuyen a un desarrollo y crecimiento óptimo, así como una maduración biopsicosocial, es necesario que los niños adquieran durante esta etapa hábitos alimentarios saludables. No obstante, los hábitos alimentarios se han ido modificando por factores que alteran la dinámica familiar tales como la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar y la pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen los niños. (Macías et al., 2012)

¹Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Existen en nuestro medio múltiples factores que contribuyen a la formación de malos hábitos de alimentación en el hogar, en los centros laborales de cualquier índole, en los planteles escolares, en la calle e incluso en las instituciones dedicadas a la salud, amén de que a través de los medios de comunicación se bombardean a diario las voluntades de los consumidores con alimentos de dudoso valor nutricional e incluso de calidad, lo cual propicia una mala información en el consumidor. (Ruiz et al., 2012)

Los hábitos alimentarios se han ido modificando alterándose la dinámica e interacción familiar; uno de ellos corresponde a la situación económica que afecta los patrones de consumo tanto de los niños como de los adultos, la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar, lo que provoca que las familias adopten nuevas formas de cocina y de organización y la pérdida de autoridad de los padres en la actualidad, ha ocasionado que muchos niños coman cuándo, cómo y lo qué quieran. (Macías et al., 2012)

Tanto el sobrepeso y la obesidad van a traer consigo enfermedades crónicas degenerativas que no se harán notar hasta la etapa adulta del niño. Es por esto que es importante el llevar una dieta saludable el considerar también el factor de la actividad física y un cambio de vida para disminuir los riesgos a padecer alguna enfermedad a futuro.

Se sabe que la escasa actividad física y los hábitos sedentarios en la adolescencia, tienden a perpetuarse en la edad adulta y los convierte en un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, diabetes de tipo II, así como alteraciones osteomusculares y otras enfermedades

crónicas no transmisibles. (Poletti y Barrio, 2007)

Durante las últimas décadas se ha podido observar que el aumento de peso ha ido creciendo, y uno de los factores es la alimentación, ya que el llevar una alimentación desbalanceada, en donde los principales alimentos es comida rápida deja mucho a decir, y este es un problema que se genera por los padres, ya que con la urbanización y las libertades que nuestro país se ha ido tomando hacen que ahora no se tome un tiempo para hacer comida en casa, porque ya todo lo necesario esta a la mano y si a esto le sumamos que las comidas se pueden conseguir rápidamente a un precio cómodo y en donde se quedan satisfecho, resulta fácil para los padres. (Romero et al., 2008)

Con respecto a los patrones de consumo es importante mencionar que los hábitos alimenticios han sufrido modificaciones importantes en las últimas décadas, ya que se pasó de ingerir comida casera a comida congelada o tipo “supermercado”, la cual está cargada de carbohidratos y grasa saturada. (Patiño, s.f.)

El trabajo propuesto ofrece un diagnóstico en edades tempranas de los factores que desencadenan el sobrepeso y la obesidad. Dichos factores son los hábitos alimentarios, y la falta de actividad física, que pueden ser controlables con una educación adecuada. En los últimos años nuestro país se ha colocado en número uno con sobrepeso y obesidad en los adultos, con el 70%, razón necesaria para tomar como base este tipo de trabajos en la prevención temprana.

La pertinencia del trabajo ofrecerá las bases fundamentales para establecer las estrategias de atención de identificación y

atención de los factores de riesgo, que se presentan en edades tempranas, como malos hábitos alimentarios y falta de

actividad física, sin ser percibidos como la gestación del riesgo que en edades adultas.

Metodología

Materiales

- Cinta marca SECA 201
- Bascula portátil marca TANITA modelo BF-680
- Estadímetro portátil marca bodymeter 2008

Diseño del estudio

El estudio es de tipo transversal, desarrollado en una evaluación antropométrica de peso y talla con el fin de identificar el Índice de Masa Corporal y un cuestionario autoaplicado a los niños para conocer más profundamente su alimentación y actividad física.

Población y Muestra

La población son 101 niños de 6to grado (11 a 12 años) de dos escuelas de Cd. Juárez.

Criterios de selección

Incluyentes

Todos los niños de 6to año de las dos escuelas primarias

Los niños que sus padres estuvieron de acuerdo con el estudio

Los niños que presenten la edad establecida 11 a 12 años de edad.

Excluyentes

Los niños los cuales sus padres no dejen estar en el estudio

Los niños que estén en sexto grado y no presenten las edades indicadas (11 a 12 años)

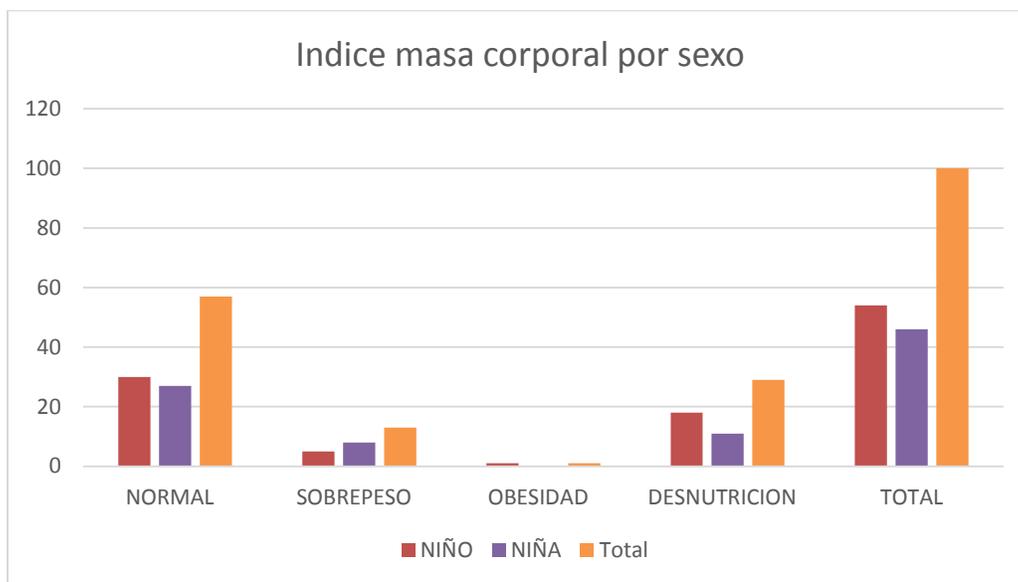
Técnica

- Determinación de hábitos alimentarios (Cuestionario de preguntas con 25 ítems)
- Determinación del estado Nutricional (Por medio de percentiles CDC, IMC)

Procedimiento

Primeramente se pidió un permiso a los padres por medio de una carta consentimiento para poder hacer un estudio antropométrico y aplicarle un cuestionario a sus hijos. Después de que se obtuvo el permiso firmado, se realizó la toma de mediciones antropométricas (niños de 11 a 12 años), en las cuales se tomó peso, talla con el fin de deducir el Índice de Masa Corporal. Una vez que se obtuvieron los datos de las mediciones antropométricas se analizaron con el fin de determinar cuál era el estado de su peso. El cuestionario que se aplicó fue con el fin de obtener datos más personales tanto de alimentación como de ejercicio.

Resultados



Pearson $\chi^2(3) = 2.9185$ Pr = 0.404

Figura 1. Relación Índice de masa corporal por Sexo

La relación Índice de Masa Corporal-sexo, nos indica que del 100% de participantes evaluados el 30% de niños y el 27% de niñas presentan un peso normal, el

5% de niños y el 8% de niñas presentan sobrepeso y solo 1% en niños presentan obesidad. Por otra parte el 18% en niños y el 11% niñas presentan desnutrición.

Tabla 1. IMC en relación al ejercicio.

	Interpretación IMC		
	0-1 veces/sem	4 o mas veces/sem	Total %
Normal	40	17	57%
Sobrepeso	9	4	13%
Obesidad	1	--	1%
Bajo peso	21	8	29%
Total	71	29	100%

Tabla 2. IMC en relación al consumo de comida chatarra.

Interpretación IMC			
	1-2 veces/sem	3 o mas veces/sem	Total
Normal	23	34	57
Sobrepeso	6	9	15
Obesidad	--	1	1
Bajo peso	17	12	29
Total %	44%	56%	100%

Según las estadísticas de Índice de masa corporal y ejercicio (tabla 1) indican que el 40% de los niños que presentan un IMC normal realizan ejercicio de 0 a 1 vez por semana, 9% de los niños que presentan sobrepeso realizan ejercicio de 0 a 1 vez por semana y el 1% encontrado con obesidad también realiza ejercicio solo de 0 a 1 vez por semana. Por otra parte en los niños con bajo peso el 21% de ellos realizan ejercicio de 0 a 1 vez por semana.

En la tabla 2 se muestra la relación entre el IMC con el consumo de comida

chatarra. El 9% de la muestra que presenta sobrepeso respondió que tiene un consumo de estos alimentos de 3 a mas veces por semana y el 1% encontrado con obesidad también los consume de 3 a mas veces por semana.

Como total se observa que el 56% de la muestra tenga o no sobrepeso u obesidad tiene un consumo elevado de este tipo de alimentos ya que los consumen de 3 a más veces por semana.



Figura 2. Prevalencia de obesidad en Niños de 12 años.

La prevalencia de Índice de masa corporal indica que el 57% de niños presentan un peso normal, 13% presenta

sobrepeso, 1% solo presenta obesidad y en cambio 29% presentan desnutrición.

Conclusiones

Los hábitos alimentarios son los causantes de determinar el estado de salud en que se encontraran los niños escolares, en este trabajo se demostró que el 13 % presenta sobrepeso, se pudo observar que el consumo de refrescos, hamburguesas y comida chatarra son elevados. Hay que destacar que los niños con sobrepeso el 7 % no realiza ejercicio o solo lo hacen una vez por semana, el 2 % realiza ejercicio de dos a tres veces por semana, y 4 % lo realizan de 4 o más veces por semana. Esto nos está indicando que el sedentarismo también influye en el peso, en un estudio realizado por Norry (2007) se destaco que el 73% de 199 niños ven TV o utilizan la computadora más de 2 horas diarias, este puede estar relacionado con los datos obtenidos de falta de actividad física en los escolares, ya que son muy pocos los niños que realizan una actividad físicamás de 4 veces por semana lo que nos indica que el tiempo libre lo utilizan para estar en casa.

Hay que mencionar que en un estudio que realizaron Verduin et al. (2005), describieron que el 50 % a 77 % de los niños que presentan un cierto grado de sobrepeso u obesidad es debido a que no realizan algún tipo de actividad física y tienen una mala alimentación, estos resultados son un tanto similares a los obtenidos en este estudio ya que los niños con sobrepeso y obesidad son los que menos actividad física realizan.

Es necesario darle la importancia debida a la alimentación y actividad física ya que una buena alimentación debe ser inculcada desde una edad temprana y desde

casa, no se trata de evitar o prohibir alimentos si no la cantidad y la frecuencia, por otra parte el fijar horarios para realizar actividad física o el realizar un deporte y el apoyo familiar son básicos.

Hoy en día los hábitos alimentarios son demasiado importantes en la salud de los niños ya que se ha demostrado que están estrechamente relacionados con el peso, por otra parte la actividad física complementa ya que el permanecer sedentarios o el tener un tipo de ejercicio va influir en el peso. El presente estudio se realizo con el fin de identificar hábitos alimentarios y la actividad que realizan los niños de 6to año, y cuáles son los puntos críticos y los que más marcan tendencia en los diferentes estados de salud.

En la escuela en que se realizaron los estudios se demostró que la prevalencia de obesidad y sobrepeso no estaba tan excedida, mas se pudo lograr apreciar que los hábitos de los niños no fueron los esperados tanto en comida chatarra como en frutas y verduras, no hay que dejar a un lado el consumo de refrescos ya que la mayoría de los niños los consumen y son una fuente importante de calorías.

La actividad física se hizo notar muy poco y el porcentaje de niños que realizan algún tipo de ejercicio está por debajo de lo recomendado, indicándonos que sus horas libres las pasan frente a una computadora o un televisor.

Es necesario que se empiece actuar y que la cultura de comer saludable y ejercer

una actividad física venga desde casa, con el fin de prevenir complicaciones a futuro y que las estadísticas tanto de obesidad y

sobrepeso puedan disminuir y la calidad de vida de los niños mejore.

Referencias

Macias, A. I., Gordillo, L. G., & Camacho, E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43.

Patiño Pozas, M. (s.f.) La obesidad y sus repercusiones psicológicas. Obtenido en línea http://www.hablemosclaro.org/carrusel/c_obesidadpsic.aspx#.UXCudoJ4pJ8

Poletti, O.H., & Barrios, L. (2007). Sobrepeso, obesidad, hábitos alimentarios, actividad física y uso del tiempo libre en escolares de Corrientes (Argentina). *Revista Cubana de Pediatría*, 79(1), 0-0. [citado 2014-04-01], pp. 0-0 . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312007000100006&lng=es&nrm=iso. ISSN 1561-3119.

Romero-Velarde, E., Campollo-Rivas, O., Castro-Hernández, J. F., Cruz-Osorio, R. M., & Vásquez-Garibay, E. M. (2006). Hábitos de alimentación e ingestión de calorías en un grupo de niños y adolescentes obesos. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 63(3), 187-195.

Ruiz-Martínez, E., Álvarez-Martínez, I., Ruiz-Jaramillo, M.delaC. (2012). Hábitos de alimentación en niños con sobrepeso y obesidad. *Pediatría de México* 14(3): 124-132.

Verduin, P., Agarwal, S., & Waltman, S. (2005). Solutions to obesity: perspectives from the food industry. *The American journal of clinical nutrition*, 82(1), 259S-261S.

ANEXO A

Cuestionario de actividad y alimentación

Encierra tus respuestas

1. Cuantas horas por día vez televisión o juegas video juegos?
a. 0-1 b. 2-3 c. 4 o mas
2. Cuantas horas por día pasas frente a la computadora?
a. 0-1 b. 2-3 c. 4 o más
3. Cuantos días por semana haces ejercicio (caminar, juegos de equipo, correr, aerobics, natación, baile, etc.)?
a. 0-1 b. 2-3 c. 4 o mas
4. Cuantas veces por semana te vas a la escuela sin desayunar?
a. Ninguna b. 1-2 c. 3 o mas
5. Que acostumbras desayunar con más frecuencia?
a. Huevos b. Hot cakes o waffles c. Cereal integral o avena d. Cereal endulzado
e. Pan dulce f. Yogurt o licuado con fruta g. Burrito h. No desayuna
6. Que acostumbras beber en el desayuno?
a. Nada b. Leche con chocolate c. Leche sola (entera)
d. Leche sola (descremada) e. Jugo f. Café
g. Otro especifique: _____
7. Cuantos días a la semana comes vegetales verdes (apio, brócoli, calabacitas, coliflor, espinacas ejotes, pepino, repollo, lechuga)?
a. Ninguno b. 1-4 c. 5 o mas
8. Cuantos días a la semana consumes otras verduras (chícharo, zanahoria, tomate, cebolla)?
a. Ninguno b. 1-4 c. 5 o mas
9. Cuantas veces a la semana consumes frijoles o lentejas?
a. Ninguno b. 1-4 c. 5 o mas
10. Con que frecuencia comes fruta?
a. No como fruta b. 1-2 veces a la semana c. 3-6 veces a la semana d. Diariamente
11. Cuantas veces al día tomas refrescos (que no sean de dieta)?
a. Ninguna b. 1-2 veces al día c. 3 o más veces al día
12. Cuantas veces al día tomas bebidas como frutsi, paupau, naranjadas, koll- aid?
a. Ninguna b. 1-2 veces a día c. 3 o más veces al día

13. Cuantas veces al día tomas jugos de fruta natural o aguas de fruta endulzadas con azúcar?
- a. Ninguna b. 1-2 veces a día c. 3 o más veces al día
14. Cuantas veces al día tomas bebidas para deportistas (gatorade, powerade)?
- a. Ninguna b. 1-2 veces a día c. 3 o más veces al día
15. Cuantas veces al día tomas leche con chocolate nesquik o choco milk etc.?
- a. Ninguna b. 1-2 veces a día c. 3 o más veces al día
16. Con que frecuencia comes papas fritas (Mc Donals, Wendys, etc)
- a. Nunca b. 1-2 veces por semana c. 3-4 veces por semana d. 5 o más veces
17. Con que frecuencia comes nachos?
- a. Nunca b. 1-2 veces por semana c. 3-4 veces por semana d. 5 o más veces
18. Con que frecuencia comes pizza?
- a. Nunca b. 1-2 veces por semana c. 3-4 veces por semana d. 5 o más veces
19. Con que frecuencia comes hamburguesas?
- a. Nunca b. 1-2 veces por semana c. 3-4 veces por semana d. 5 o más veces
20. Con que frecuencia comes sopas instantáneas (maruchan, ramen, o knorr) ?
- a. Nunca b. 1-2 veces por semana c. 3-4 veces por semana d. 5 o más veces
21. Con que frecuencia comes papas de bolsitas (sabritas, barcel, doritos, tostitos) ?
- a. Nunca b. 1-2 veces por semana c. 3-4 veces por semana d. 5 o más veces e. Varias veces al día
22. Con que frecuencia comes galletas duces (barritas de frutas, emperador, oreo, chokis, etc)?
- a. Nunca b. 1-2 veces por semana c. 3-4 veces por semana d. 5 o más veces
23. Con que frecuencia comes dulces o chocolates?
- a. Nunca b. 1-2 veces por semana c. 3-4 veces por semana d. 5 o más veces e. Varias veces al día
24. Con que frecuencia comes pastelillos (gansitos, pingüinos, submarinos etc.) ?
- a. Nunca b. 1-2 veces por semana c. 3-4 veces por semana d. 5 o más veces

Fuente: Tesis UACJ Obesidad y sobrepeso en preescolares del jardín de niños Juan escutia en ciudad Juárez Por aracely jurado Torres 2009

ANEXO B

Tabla IMC niños y niñas de 2 a 18 años

EDAD	IMC 25kg/m ²		IMC 30 kg/m ²	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
2 a	18.4	18.0	20.1	20.1
2 a 6m	18.1	17.8	19.8	19.5
3 a	17.9	17.6	19.6	19.4
3 a 6m	17.7	17.4	19.4	19.2
4 a	17.6	17.3	19.3	19.1
4 a 6m	17.5	17.2	19.3	19.1
5 a	17.4	17.1	19.3	19.2
5 a 6m	17.5	17.2	19.5	19.3
6 a	17.6	17.3	19.8	19.7
6 a 6m	17.7	17.5	20.2	20.1
7 a	17.9	17.8	20.6	20.5
7 a 6m	18.2	18.0	21.1	21.0
8 a	18.4	18.3	21.6	21.6
8 a 6m	18.8	18.7	22.2	22.2
9 a	19.1	19.1	22.8	22.8
9 a 6m	19.5	19.5	23.4	23.5
10 a	19.8	19.9	24.0	24.1
10 a 6m	20.2	20.3	24.6	24.8
11 a	20.6	20.7	25.1	25.4
11 a 6m	20.9	21.2	25.6	26.1
12 a	21.2	21.7	26.0	26.7
12 a 6m	21.6	22.1	26.4	27.2
13 a	21.9	22.6	26.8	27.8
13 a 6m	22.3	23.0	27.2	28.2
14 a	22.6	23.3	27.6	28.6
14 a 6m	23.0	23.7	28.0	28.9
15 a	23.3	23.9	28.3	29.1
15 a 6m	23.6	24.2	28.6	29.3
16 a	23.9	24.4	28.9	29.4
16 a 6m	24.2	24.5	29.1	29.6
17 a	24.5	24.7	29.4	29.7
17 a 6m	24.7	24.8	29.7	29.8
18 a	25.0	25.0	30.0	30.0

Fuente: Fuente : Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide : international survey. BMJ 2000; 320:1240-3