

DOI: 10.26820/recimundo/7.(3).sep.2023.62-74

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2083>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 62-74







La obesidad en escolares de 5 a 12 años en Latinoamérica

Obesity in schoolchildren from 5 to 12 years in Latin America

Obesidade em escolares de 5 a 12 anos na América Latina

Prissila Banesa Calderon Guaraca¹; Nube Johanna Pacurucu Avila²; Alexandra Maribel Paredes Valdivieso³; Marco Rubén Orellana Barros⁴

RECIBIDO: 08/07/2023 **ACEPTADO:** 09/08/2023 **PUBLICADO:** 27/09/2023

1. Magíster en Gerencia Hospitalaria; Maestría en Salud Pública; Licenciada en Enfermería; Universidad Católica de Cuenca; Cuenca, Ecuador; pcalderong@ucacue.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0003-3534-034X>
2. Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local; Maestría en Salud Pública; Licenciada en Enfermería; Universidad Católica de Cuenca; Cuenca, Ecuador; npacurucua@ucacue.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-4181-0099>
3. Maestría de Salud Pública; Médico; Universidad Católica de Cuenca; Cuenca, Ecuador; alexandra.paredes.37@est.ucacue.edu.ec;  <https://orcid.org/0009-0007-0765-6781>
4. Magíster en Salud Pública con mención en Gestión en Salud; Médico; Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador; marco.orellana@ucacue.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0003-0989-1615>

CORRESPONDENCIA

Prissila Banesa Calderon Guaraca
pcalderong@ucacue.edu.ec

Cuenca, Ecuador

RESUMEN

La obesidad tiene múltiples factores etiológicos, los más importantes se relacionan con el estilo de vida actual. Se han modificado los hábitos alimentarios, sustituyéndose la dieta balanceada por comidas más fáciles de preparar y consumir. La diferencia entre sobrepeso y obesidad radica en la cantidad de grasa almacenada, siendo mayor en la obesidad. Esta enfermedad puede presentarse tanto en individuos pobres como en ricos, pero con características diferentes. La antropometría se ocupa de la medición de las dimensiones físicas y de la composición del cuerpo humano. Estas medidas varían entre hombres y mujeres, a través del desarrollo normal del individuo, estados nutricionales o en estados patológicos y edades. La dieta saludable está dada por: la calidad de los alimentos, su inocuidad, los horarios de comida, los horarios de actividad física y las horas de sueño que tiene el niño. No está asociada solamente a qué come o no come una persona. Es importante que incluya todos los macro-nutrientes en la dieta: proteínas, grasas, hidratos de carbono, micro-nutrientes, vitaminas, minerales, oligoelementos, de manera continua. El deporte además de ayudar a perder peso, favorece la atención, concentración y reduce los niveles de estrés en los niños. Otros beneficios para la salud: incremento de la función cardíaca y la capacidad pulmonar gracias al ejercicio, mejorando los niveles de oxígeno que llega al cerebro. La pobreza y la desigualdad son factores que limitan el acceso a alimentos nutritivos y saludables adecuados, pero también son determinantes del sobrepeso, la desnutrición y la deficiencia de micronutrientes. Se aplicó una metodología descriptiva, con un enfoque documental, es decir, revisar fuentes disponibles en la red, con contenido oportuno y relevante para dar respuesta a lo tratado en el presente artículo.

Palabras clave: Obesidad, Desnutrición, Sedentarismo, Pobreza, Educación Alimentaria.

ABSTRACT

Obesity has multiple etiological factors, the most important of which are related to the current lifestyle. Eating habits have been modified, replacing the balanced diet with meals that are easier to prepare and consume. The difference between overweight and obesity lies in the amount of fat stored, being higher in obesity. This disease can occur in both poor and rich individuals, but with different characteristics. Anthropometry deals with the measurement of the physical dimensions and composition of the human body. These measures vary between men and women, through the normal development of the individual, nutritional states or pathological states, and ages. A healthy diet is given by: the quality of food, its safety, meal times, physical activity hours and the hours of sleep that the child has. It is not only associated with what a person eats or does not eat. It is important that you include all the macronutrients in the diet: proteins, fats, carbohydrates, micronutrients, vitamins, minerals, trace elements, continuously. Sport, in addition to helping to lose weight, favors the improvement of attention, concentration and reduces stress levels in children. Other health benefits are an increase in heart function and lung capacity due to exercise, it increases the volume of oxygen that reaches the brain. Poverty and inequality are factors that limit access to adequate nutritious and healthy food, but are also determinants of overweight, malnutrition and micronutrient deficiencies. A descriptive methodology was applied, with a documentary approach, that is, reviewing sources available on the network, with timely and relevant content to respond to what was discussed in this article.

Keywords: Obesity, Malnutrition, Sedentary Lifestyle, Poverty, Food Education.

RESUMO

A obesidade tem múltiplos fatores etiológicos, os mais importantes dos quais estão relacionados com o estilo de vida atual. Os hábitos alimentares foram modificados, substituindo a dieta equilibrada por refeições mais fáceis de preparar e consumir. A diferença entre o excesso de peso e a obesidade reside na quantidade de gordura armazenada, sendo maior na obesidade. Esta doença pode ocorrer tanto em indivíduos pobres como em ricos, mas com características diferentes. A antropometria é a medida das dimensões físicas e da composição do corpo humano. Estas medidas variam entre homens e mulheres, através do desenvolvimento normal do indivíduo, estados nutricionais ou estados patológicos e idades. Uma alimentação saudável é dada pela qualidade dos alimentos, pela sua segurança, pelos horários das refeições, pelas horas de atividade física e pelas horas de sono que a criança tem. Não está apenas associada ao que uma pessoa come ou não come. É importante incluir todos os macronutrientes na alimentação: proteínas, gorduras, hidratos de carbono, micronutrientes, vitaminas, minerais, oligoelementos, de forma contínua. O desporto, para além de ajudar a perder peso, favorece a melhoria da atenção, da concentração e reduz os níveis de stress nas crianças. Outros benefícios para a saúde são o aumento da função cardíaca e da capacidade pulmonar devido ao exercício, que aumenta o volume de oxigénio que chega ao cérebro. A pobreza e a desigualdade são fatores que limitam o acesso a uma alimentação adequada, nutritiva e saudável, mas são também determinantes do excesso de peso, da desnutrição e das deficiências de micronutrientes. Foi aplicada uma metodologia descritiva, com abordagem documental, ou seja, revisão de fontes disponíveis na rede, com conteúdo oportuno e relevante para responder ao que foi discutido neste artigo.

Palavras-chave: Obesidade, Desnutrição, Estilo de Vida Sedentário, Pobreza, Educação alimentar.

Introducción

La obesidad infantil se ha triplicado en los últimos 15 años. El pico máximo de obesidad en la infancia se encuentra entre los 6 y 12 años, “edad en la que el 16,1% de los niños son obesos” (Del Monte, et al., 2021). Se calcula que en los países desarrollados los costes directos e indirectos asociados al sobrepeso y obesidad alcanzan “un 7% del gasto sanitario total, los grupos sociales menos favorecidos en renta y cultura sufren más este problema de salud” misma cita de autor nombrado en este párrafo.

La obesidad determina diversos riesgos en el ámbito psicológico, biológico y social. Puede conducir al niño al aislamiento y disminución de la autoestima, afectando sus relaciones personales, familiares y académicas. Los riesgos biológicos se manifiestan a corto, mediano y largo plazo, mediante patologías ortopédicas, respiratorias, cutáneas, hipertensión arterial, elevación de los lípidos plasmáticos, resistencia a la insulina y eventualmente como una diabetes mellitus tipo 2. Los costos de la obesidad infantil para la familia, la sociedad y el sistema de salud son significativos, relacionándolos con muerte, carga de enfermedades, discapacidad y pérdida de calidad de vida de la población.

Los principales factores que se han relacionado con el riesgo de obesidad en escolares son (Pardos-Mainer E, 2021):

“una limitada actividad física, antecedentes familiares de obesidad, características genéticas y conductas alimentarias que privilegian el excesivo consumo de productos de alta densidad energética, ricos en grasas y azúcares, estimulado por agresivas campañas publicitarias dirigidas a los niños. Un estudio prospectivo realizado en escolares obesos en el Reino Unido identificó 8 factores de riesgo de un total de 25 estudiados, entre ellos la obesidad en los padres, más de 8 horas de televisión a la semana, mayor peso

de nacimiento, ganancia acelerada de peso en el primer año de vida y el número de horas de sueño”

En un estudio realizado en Ecuador con 2829 estudiantes hombres y mujeres, se encontró que “el 21% de los adolescentes presentaron exceso de peso (13,7% sobrepeso y 7,5% obesidad), siendo este parámetro mayor en la Costa (24,7%) que en la Sierra (17,7%)” (Gómez, Platas, Acevedo, & Pineda, 2019). Lo más sorprendente de este estudio, “el exceso de peso fue mayor en los colegios privados (25,3%), que en los colegios públicos (18,9%), y más frecuente en mujeres (21,5%), que en hombres (20,8%)”. Los investigadores confirmaron que los niños y adolescentes consumen pocas frutas y verduras, mientras que el consumo de grasas, sobre todo aceite de palma africana (grasas saturadas) es alto. Este incremento en la obesidad de la población escolar ecuatoriana invita a profundizar en sus causas, como se hará a continuación.

Metodología

Esta investigación está dirigida al estudio del tema “*La obesidad en escolares de 5 a 12 años en Latinoamérica*”. Para realizarlo se usó una metodología descriptiva, con un enfoque documental, es decir, revisar fuentes disponibles en la red, cuyo contenido sea actual, publicados en revistas de ciencia, disponibles en Google Académico, lo más ajustadas al propósito del escrito, con contenido oportuno y relevante desde el punto de vista científico para dar respuesta a lo tratado en el presente artículo y que sirvan de inspiración para realizar otros proyectos. Las mismas pueden ser estudiadas al final, en la bibliografía.

Resultados

La obesidad tiene múltiples factores etiológicos, los más importantes se relacionan con el estilo de vida actual. Se han modificado los hábitos alimentarios, sustituyéndose la dieta balanceada por comidas más fáciles de preparar y consumir, que aportan más energía.

Por otra parte, ha aumentado el sedentarismo, “sustituyéndose la actividad física y el deporte por el entretenimiento pasivo (televisión, ordenadores, consolas de videojuegos, redes sociales)” (Del Monte, et al., 2021).

“El Índice de Masa Corporal es el indicador recomendado por la Organización Mundial de la Salud para evaluar antropométricamente, el estado nutricional de una población menor de 20 años” (Salazar, Politi, Díaz, & Estrada, 2020), debido a su sencillez, bajo costo y adecuada correlación con la grasa corporal total. Cabe destacar, para el diagnóstico de obesidad durante la pubertad mediante este indicador, es recomendable, para mejorar su sensibilidad, considerar la raza, el sexo y el grado de desarrollo puberal alcanzado.

“La diferencia entre sobrepeso y obesidad radica en la cantidad de grasa almacenada, siendo mayor en la obesidad” (Gómez, Platas, Acevedo, & Pineda, 2019). Esta enfermedad puede presentarse tanto en individuos pobres como en ricos, pero con características diferentes. La prevalencia de sobrepeso y obesidad, en la infancia y adolescencia, está aumentando tanto en los países desarrollados, como en los países en vías de desarrollo.

Los problemas nutricionales de los escolares, por lo tanto, además de aquellos ocasionados por sobrepeso o desnutrición, se relacionan con malnutrición asociada a hábitos alimentarios poco saludable y deficientes. El análisis de los datos en este estudio (Núñez, et al., 2019) mostró que:

“el género masculino realiza mayor actividad física y por tanto presenta menos sedentarismo que el género femenino. Como conclusión, se demuestra la necesidad de motivar a la realización de deporte, sobre todo al género femenino, además de concienciar a los jóvenes de las consecuencias del sedentarismo y la obesidad”.

Efectividad de los Programas de Intervención

Antropometría, composición corporal, presión arterial y analítica

La antropometría se ocupa de la medición de las dimensiones físicas y de la composición del cuerpo humano. Estas medidas varían entre hombres y mujeres, a través del desarrollo normal del individuo, estados nutricionales o en estados patológicos y edades. Los criterios antropométricos más utilizados en salud, son: “los índices basados en el peso, la talla y el índice de masa corporal, para definir la obesidad, la desnutrición y los trastornos alimentarios” (Ferrer, Fernández, & González, 2020).

Es importante considerar exámenes de laboratorio para conocer determinados valores de salud como glicemia, colesterol, hemoglobina, entre otros en el seguimiento de salud de los niños y jóvenes durante su crecimiento. “Se identificó una dieta occidentalizada que favorece la malnutrición por exceso. Urgen acciones de promoción de salud y políticas que garanticen alimentos nutritivos a la población” (Almeida, Gutiérrez, Ruiz, & García, 2019).

En niños, la composición corporal es un indicador sensible del estado de salud actual, así como de su estado nutricional. “El aumento de la proporción de la masa grasa y la disminución de la masa libre de grasa durante la niñez están asociados con un incremento en el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta” (Mamani, 2020).

En los países en vías de desarrollo que experimentan la transición nutricional, la prevalencia de obesidad y sus desórdenes metabólicos asociados se está incrementando dramáticamente debido a los niveles de pobreza asociados a bajos ingresos. “Las investigaciones centradas en la acumulación de la grasa, basadas en mediciones técnicas y confiables de la composición corporal, son esenciales para

comprender y solucionar este problema de salud” (Sánchez, García, Vázquez, Montiel, & Aréchiga, 2022).

Condición y Actividades física

La actividad física hace referencia a “cualquier movimiento corporal producido por el músculo esquelético que precisa consumo energético” (Pardos-Mainer E, 2021), el ejercicio físico se define como “la actividad física planificada, estructurada, sistemática y dirigida a la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la condición física” mismo autor citado en este párrafo.

La condición física es una medida de la capacidad de realizar actividad física y/o ejercicio físico que integra la mayoría de las funciones corporales (del aparato locomotor, cardiorrespiratorias, hemato-circulatorias, endocrino-metabólicas y psico-neurológicas) involucradas en el movimiento corporal. La escuela constituye uno de los lugares más favorables a la hora de orientar “la conducta del niño mediante estilos de vida saludables, debido al gran número de horas que los estudiantes permanecen en ella y la cantidad de años de su formación académica” (Maldonado, Castillo, Hernández, & Sandoval, 2023).

Es necesario y urgente dar más oportunidades a la actividad física de los adolescentes en los centros educativos y de ocio (alejado de pantallas y redes sociales), acceso fácil a instalaciones deportivas, parques con circuito, planificación de ciudades seguras para el peatón, “promoción de la actividad física durante el tiempo de recreo en centros educativos, promoción de programas extraescolares de ejercicio físico no competitivo que promuevan diversión y salud con supervisión” (López, Gastélum, Islas, Chávez, & Orona, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que, “en niños y adolescentes entre 5 y 12 años de edad, la actividad aeróbica debería constituir la mayor parte de la actividad física” (Domínguez, Moreno, Cortés, Henao, & Rivera, 2019). La condición física es considerada un buen marca-

dor de salud, ya que mide de forma integral las funciones del cuerpo y mejora con la práctica regular del ejercicio físico.

El programa basado en actividad física 3 veces por semana, con 30 minutos cada sesión, durante el periodo escolar, dio buenos resultados en niños entre 9 y 11 años, pudiendo disminuir su IMC. Según estudios previos al parecer la actividad física da mejores resultados que solo la intervención a través de charlas de cortos tiempo. Otros trabajos previos mencionaron que la efectividad de los programas en menores de edad entre “5 a 10 años, estuvo vinculado a la buena dieta y las actividades físicas, disminuyendo el IMC en un promedio de 47,3% en un total de 28 estudios” (Olivos & Rojas, 2020).

La mayoría de los niños y niñas estudiados “no cumplen las recomendaciones de actividad física. La escuela esta llamada a implementar programas que fomenten los estilos de vida saludables en los estudiantes” (Herazo, et al., 2019). El maestro debe estar atento a indagar las razones por las cuales los mejores estudiante tienden a realizar menos deporte, incluso conversar con sus padres para descartar razones médicas que impidan realizar actividad física.

Hábitos Alimentarios y Conocimientos Nutricionales

La dieta saludable está dada por: “la calidad de los alimentos, su inocuidad, los horarios de comida, los horarios de actividad física y las horas de sueño que tiene el niño” (Torres, Zamarripa, Carrillo, Guerrero, & Martínez, 2021). No está asociada solamente a qué come o no come una persona. Es importante que incluya todos los macro-nutrientes en la dieta: proteínas, grasas, hidratos de carbono, micro-nutrientes, vitaminas, minerales, oligoelementos, de manera continua y acorde a la edad, estado fisiológico y de salud de cada individuo. Además, deben estar acompañados de hábitos saludables en general.

La mayor barrera del consumo de alimentos saludables es su costo debido a que una

dieta saludable muchas de las veces no son accesibles en distintos entornos. Una meta-análisis de estudios prospectivos y de intervención, sobre todo de Estados Unidos, puso de manifiesto:

“que una reducción del 10 % del precio de los alimentos saludables, aumentaba su consumo en un 12 %, en tanto que un aumento del 10 % del precio de los alimentos poco saludables reducía su consumo en un 6 %. Se han regulado impuestos para las bebidas azucaradas en México, Chile, Barbados, Dominica, Ecuador, Perú y muchas ciudades” (Padilla, et al., 2022)

La educación nutricional debe comenzar desde “la infancia, en esta etapa se deben establecer los hábitos alimentarios saludables para que acompañen durante toda la vida, y permitiendo ganar en salud, libre de enfermedades derivadas de la malnutrición y desnutrición” (La Hermoza & Ramos, 2019). La educación alimentaria proporciona información, conocimientos y capacitación en nutrición, su éxito se logra cuando se ven cambios significativos en los comportamientos y prácticas alimentarias.

De acuerdo con Chacon, Corral, & Castañeda, (2020) “una de las mejores herramientas para prevenir enfermedades y trastornos alimenticios en los niños es la educación nutricional, mientras más temprana mejor”. La obesidad infantil es un problema actual que requiere la intervención en muchos ámbitos, entre ellos el ámbito escolar. Desde las aulas, esta problemática “se considera únicamente, como el aumento en el consumo de energía, a través de alimentos ricos en azúcares” (Sánchez, Sole, & Valls, 2021).

El que un niño haya recibido una educación correcta en sus hábitos alimenticios supone que en la mayoría de los casos, llegue a tener en su vida adulta una dieta sana y equilibrada. Centrar la atención en los niños obesos de “4 años que participen en una intervención de atención primaria, cuyas ma-

dres tengan menor educación y que vivan con un abuelo podría reducir la prevalencia de la obesidad” afirman (Mellado, Leyton, Sánchez, Lira, & Kain, 2022).

Es importante fomentar hábitos alimentarios apropiados desde la adolescencia: tomar una alimentación variada, que incluya frutas, verduras y evite los dulces, bebidas azucaradas, controle la ingesta de panes, helados y alimentos fritos entre otros. Durante la pubertad, “se adquiere el 25 % de la talla adulta, se aumenta un 50 % la masa esquelética, se duplica la masa muscular (sobre todo en el sexo masculino) y se produce un aumento del volumen sanguíneo y de los órganos internos” (Pampillo, Arteche, & Méndez, 2019). Todos estos cambios condicionan un aumento de las necesidades nutricionales.

Obesidad Escolar en Latinoamérica

UNICEF encontró resultados similares en investigaciones realizadas durante la pandemia, en países como Argentina, Brasil y Uruguay. Algunos de sus resultados se muestran a continuación (Unicef, 2022):

- Buenos Aires (Argentina): durante la pandemia, los entrevistados aumentaron el consumo de productos ultra-procesados en los hogares donde los niños y adolescentes están altamente expuestos a la publicidad de alimentos no saludables en medios digitales. Otro hallazgo indicó que el consumo de bebidas azucaradas es mayor en los quintiles más bajos.
- Brasil: se incrementó el consumo de productos ultra-procesados entre las familias participantes del estudio. Además, “el 30 por ciento de familias entrevistadas de los percentiles más pobres declararon que en algún momento dejaron de comer por falta de dinero” (Unicef, 2022).
- En Uruguay, “el 22 por ciento de las familias que participaron reportaron escasez de alimentos, bajo consumo de frutas y verduras, e ingesta frecuente de produc-

tos ultra-procesados” (Unicef, 2022). Los resultados para otros países de la región se exponen en los siguientes gráficos.

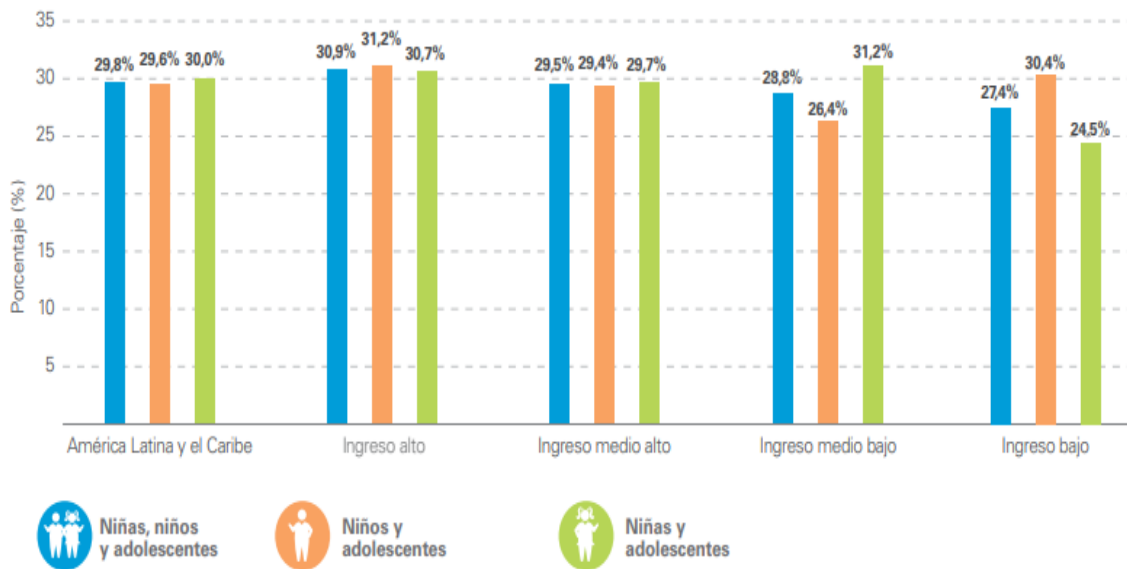


Gráfico 1. Porcentaje de niños y adolescentes de 5 a 19 años con sobrepeso en América Latina y el Caribe por nivel de ingreso, PIB per cápita, de los países

Fuente: (Unicef, 2022)

3 de cada 10 niños y adolescentes, de 5 a 19 años, en América Latina y el Caribe viven con sobrepeso, es decir aproximadamente un 30%. 13 países de la región tienen prevalencias de sobrepeso superiores al 30 por ciento, entre ellos: Argentina, Bahamas, Chile y México tienen los porcentajes más altos de sobrepeso entre su población de 5 a 12 años.

Un hecho notorio, se observó publicidad digital de algún alimento de este tipo haciendo referencia a la pandemia, y se identificó su donación a niñas, niños y adolescentes

en situaciones de vulnerabilidad. Una encuesta que UNICEF realizó en 8 países de la región en la que entrevistaron cerca de 9 mil adolescentes y jóvenes, reveló que “para la mitad; es decir el 51% de los participantes, había sido difícil acceder a alimentos saludables, principalmente por falta de dinero” (Unicef, 2022). Por otro lado, más de la mitad de los encuestados declararon realizar menos actividad física durante la pandemia. Esta realidad fue más evidente en las niñas que en los niños.

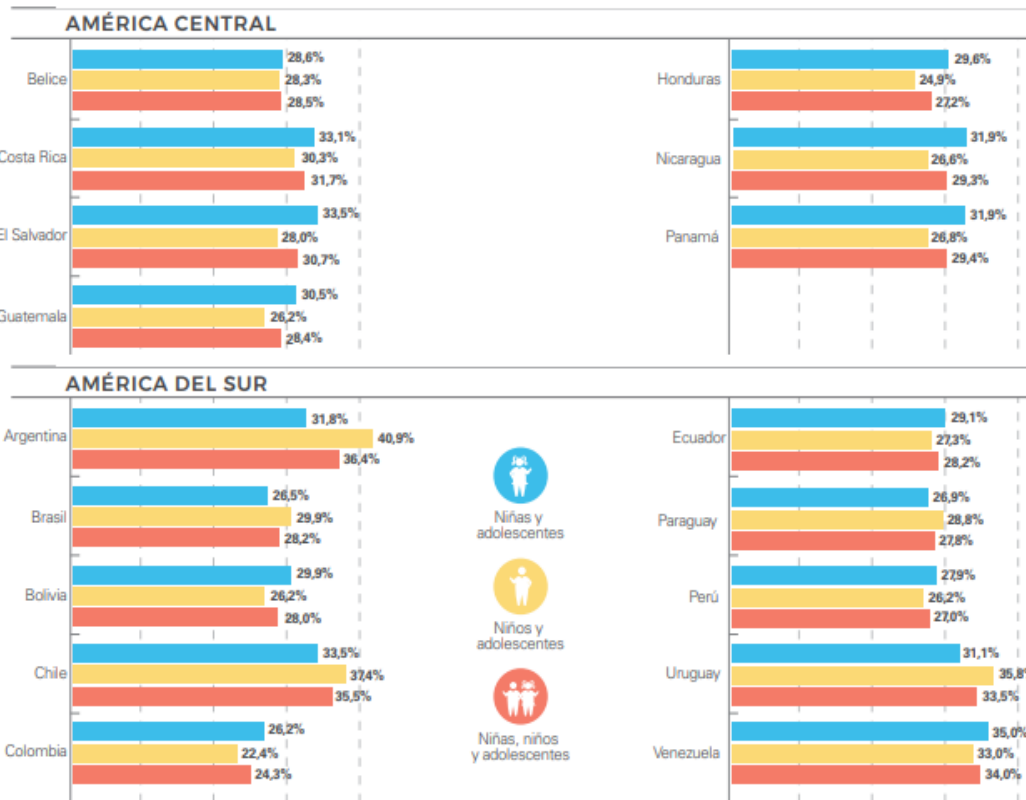


Gráfico 2. Porcentaje por país de niños y adolescentes de 5 a 19 años con sobrepeso en América Latina y el Caribe

Fuente: (Unicef, 2022)

La pobreza y la desigualdad son factores que limitan la compra de alimentos nutritivos y saludables adecuados, pero también son determinantes del sobrepeso, la desnutrición y la deficiencia de micronutrientes. La prevalencia de sobrepeso en México en escolares fue de “19.2% (IC95%) y la de obesidad de 18.1% (IC95%), en el caso de los hombres escolares se observa un incremento de 5.8 % en la prevalencia de obesidad de 2006 al 2020-2022” (Shamah, et al., 2020).

Obesidad Escolar en Ecuador

El sobrepeso es uno de los problemas con mayor incidencia a los niños en Ecuador, pero es también uno de los rostros menos visibles de la malnutrición. “Las familias de escasos recursos consumen productos que tienen altas cantidades de azúcar y grasas”

(Machado, 2020), pues son más baratos que los alimentos ricos en nutrientes. El Programa Mundial de Alimentos calcula que “la dieta nutritiva que consume una familia cada día cuesta USD 8,60 al día, mientras que una dieta con productos procesados cuesta unos USD 2,50” misma investigación citada en el párrafo.

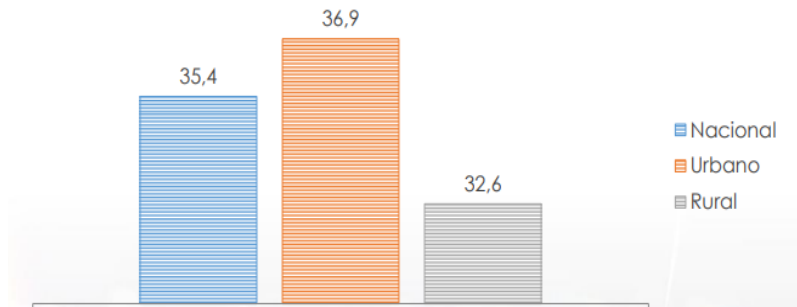


Gráfico 3. Sobrepeso y Obesidad en el Ecuador para niños de 5-11 años

Fuente: ENSANUT (2018)

Una dieta alta en azúcares da una sensación de saciedad, pero no aporta nutrientes para un desarrollo integral de los niños, esto origina la obesidad. El sobre-peso infantil es un problema estructural, es un indicador que refleja la pobreza existente en Ecuador. La situación puede agravarse en el futuro

porque un niño con sobrepeso que no corrige su alimentación a tiempo “tendrá altas posibilidades de desarrollar enfermedades como diabetes, presión alta, problemas del corazón y enfermedades hipertensivas” (Machado, 2020).



Gráfico 4. Actividad Física y Sedentarismo en Ecuador (5-17 años)

Fuente: ENSANUT (2018)

El deporte además de ayudar a perder peso, favorece la mejorar de la atención, concentración y reduce los niveles de estrés en los niños. Otros beneficios para la salud es un incremento de la función cardíaca y la capacidad pulmonar por el ejercicio, aumenta el volumen de oxígeno que llega al cerebro. Los niveles de endorfinas y norepinefrina generados por la actividad física contribu-

yen a reducir el nivel de estrés y a una mejora del humor. Otro elemento importante: el deporte es fundamental en el desarrollo motriz, muscular y óseo de niños y jóvenes. Otros países proponen (Rios, et al., 2020):

“En Panamá se están implementando cambios en el ambiente escolar para contrarrestar la situación de malnutri-

ción del país; éstos incluyen el establecimiento y regulación de los kioscos y cafetines escolares; la disposición de opciones saludables de meriendas; el incremento de la actividad física; cambios de conductas hacia prácticas alimentarias más sanas; y, acciones de educación alimentaria y nutricional”

La energía natural de los niños, puede parecer infinita durante el día: correr, saltar, jugar. Sin embargo, una rutina o práctica deportiva no debe superar los 30 minutos en niños de 6 hasta los 11 años, para evitar cansancio extremo o deshidratación. Tampoco tiene relación con comprar implementos costosos, unos zapatos adecuados a su tamaño y forma, ropa fresca, cómoda, una pelota o jugar con sus vecinos y familiares es suficiente para garantizar un correcto desarrollo físico y mental, proponen (Morente, 2019):

“El entrenamiento concurrente (fuerza-resistencia) unido con un trabajo de intensidad polarizada (alta y baja) produce mejores resultados para la lucha de la obesidad que el trabajo aislado de ambas y de intensidades sub-máximas como se venía trabajando en los protocolos más clásicos”.

En cuanto a los resultados del estudio realizado por ENSANUT, es interesante observar que los niños entre 5 a 11 años de edad realizan 2 días de actividad a la semana pero pasan 2 horas diarias de sedentarismo al día, no hay información si durante esa ejecución están conectados a un dispositivo electrónico. En cuanto a los colegios, se revelo que la población en estudio toma 4 horas de deporte en promedio a la semana. “La educación alimenticia y nutricional mejora conocimiento, actitud y comportamientos sobre alimentación y estilos de vida saludables” (Rios, 2020). Se necesitan política multisectorial contra exceso de peso desde las escuelas para cumplir con metas de Agenda 2030.

Conclusión

Los escolares obesos presentan riesgos de ser obesos en la edad adulta, las estadísticas de diversos estudios en el área, lo confirman, a una elevada probabilidad, de tal forma que un escolar obeso se vuelve un adulto obeso. La obesidad aumenta la incidencia de morbilidad en la vida adulta por enfermedades como: la dislipemia, diabetes mellitus, hipertensión arterial, arterioesclerosis precoz y enfermedades cardiovasculares, entre otras. Todo esto aunado a que la obesidad infantil está ligada a un bajo rendimiento en el colegio y una baja autoestima del niño.

De allí la importancia de desarrollar estrategias para prevenir y tratar el problema de la obesidad infantil, que no es solo un problema de estética sino que tiene implicaciones profundas en la salud, nivel socio-económico, psicológico de una sociedad. La prevalencia de obesidad o sobrepeso en escolares es alta. No ser pobre, vivir en área urbana, en muchos lugares se asocia al sobrepeso, la preparación de loncheras saludables, la lectura de las etiquetas de los alimentos facilita la elección y compra de alimentos saludables y menos industrializados.

Se sugiere un trabajo integral con enfoque intersectorial y multidisciplinario entre el sector de salud y educación para el desarrollo de programas educativas, coste efectivas y sostenibles que mejoren el nivel de conocimientos sobre la alimentación balanceada, promoviendo el consumo de frutas, verduras y la actividad física en los colegios, facilitando el acceso a espacios recreativos y ambientes saludables, con talleres que involucre a los profesores y padres de los niños para fortalecer los estilos de vida saludables.

También es fundamental la vigilancia del expendio de alimentos y preparaciones que ofrecen los quioscos escolares que deberían expender alimentos saludables a los niños, más naturales y menos procesados. La disminución de los niveles de actividad

física que se ha producido en las últimas décadas es uno de los principales causantes del incremento de la obesidad, por lo que promocionar estilos de vida activos y saludables es importante. El aumento de la actividad física y en los niveles de condición física lleva a la obtención de grandes beneficios en el riesgo cardiovascular, la salud ósea, adiposidad, autoestima y la salud mental de los escolares.

El ejercicio y el aumento de los niveles de actividad física son uno de los conceptos básicos en el tratamiento y la prevención de la obesidad. La práctica de ejercicio genera un gasto de energía y un balance energético negativo que en el niño o adolescente obeso ayudará a mantener el equilibrio entre el consumo calórico y el gasto energético, y sobre todo será clave en el mantenimiento del peso perdido. La necesidad de inculcar el hábito de consumo de alimentos hipocalóricos como frutas, verduras y hortalizas con el objeto de disminuir el riesgo de sobrepeso y obesidad está suficientemente justificada en cualquier sociedad organizada y progresista.

Bibliografía

- Almeida, C., Gutiérrez, A., Ruiz, D., & García, Z. (2019). Patrones alimenticios y sobrepeso-obesidad escolar. Estudio comparativo sector público y privado, zona Metropolitana Zacatecas-Guadalupe. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 18(4). Recuperado el 2023, de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91201>
- Chacon, F., Corral, J., & Castañeda, C. (2020). Condición física en jóvenes y su relación con la actividad física escolar y extraescolar. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 95(1), 99 - 114. Obtenido de <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-CondicionFisicaEnJovenesYSuRelacion-ConLaActividadF-7410800.pdf>
- Del Monte, M., Shamah, T., Méndez, I., Ávila, M., Galindo, C., & Ávila, A. (2021). Cambios en sobrepeso y obesidad en escolares mexicanos de primaria públicas entre 2015 y 2018. *Salud Publica de Mexico*, 63(2), 170 - 179. Recuperado el 2023, de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98736>
- Domínguez, G., Moreno, J., Cortés, J., Henao, S., & Rivera, J. (2019). Condición física de escolares tras intervención educativa para prevenir obesidad infantil en Morelos, México. *Salud Pública de México*, 61(1). doi:<https://doi.org/10.21149/9389>
- Ferrer, M., Fernández, C., & González, M. (2020). Factores de riesgo relacionados con el sobrepeso y la obesidad en niños de edad escolar. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000200004&script=sci_arttext
- Gómez, G., Platas, S., Acevedo, G., & Pineda, G. (2019). Programa de autoeficacia hacia hábitos saludables para la prevención de la obesidad en escolares mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(1), 44-50. doi:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6749056>
- Herazo, Y., Vidarte, J., Sánchez, L., Galean, L., Córdoba, J., A. G., & De Caro, A. (2019). Nivel de actividad física e índice de masa corporal en escolares de la región caribe colombiana: estudio multicéntrico. *Latinoamericana de Hipertensión*, 14(4). Recuperado el 2023, de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_lh/article/view/16794
- La Hermoza, E., & Ramos, D. (2019). Hábitos alimentarios y actividad física relacionados al sobrepeso y obesidad en escolares de 8 a 11 años de la Institución Educativa Sagrado Corazon de Jesús, Cusco-2017. Recuperado el 2023, de <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4244>
- López, S., Gastélum, G., Islas, S., Chávez, A., & Orna, A. (2021). Relación entre actividad física y obesidad en escolares de primaria del norte de México. *Revista Iberoamericana De Ciencias De La Actividad Física Y El Deporte*, 10(1), 15-25. doi:<https://doi.org/10.24310/riccafd.2021.v10i1.10650>
- Machado, J. (20 de Diciembre de 2020). El sobrepeso infantil, la otra cara de la malnutrición en Ecuador. Ecuador. Recuperado el 2023, de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/sobrepeso-ninos-alimentacion-nutricion-ecuador/>
- Maldonado, J., Castillo, H., Hernández, C., & Sandoval, E. (2023). Efectividad de programas de intervención escolar orientada la reducción de la obesidad infantil. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 47, 603-609. Recuperado el 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8689012>

- Mamani, V. (2020). Obesidad en escolares de acuerdo a tres índices antropométricos: análisis en una institución educativa pública de Lima, Perú. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 91(1), 46-48. Recuperado el 2023, de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v91n1/1688-1249-adp-91-01-46.pdf>
- Mellado, F., Leyton, B., Sánchez, m., Lira, m., & Kain, J. (2022). El riesgo de obesidad en escolares de 10 años, considerando atributos observados a los 4 años, proporciona evidencia para focalizar intervenciones y así reducir la obesidad infantil. *Nutricion Hospitalaria*, 39(4). Recuperado el 2023, de <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03949>
- Mezones, F. (2019). Estrategia de atención preventiva en escolares con sobrepeso y obesidad. Recuperado el 2023, de <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1636>
- Morente, O. (2019). Alternativas al entrenamiento tradicional para combatir la obesidad en escolares. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 8(3), 45-51. Recuperado el 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7240721>
- Núñez, J., Zurita, F., Ramírez, I., Lozano, A., Puertas, P., & Ubago, J. (2019). Análisis de la relación entre los hábitos físico-saludables y la dieta con la obesidad en escolares de tercer ciclo de Primaria de la Provincia de Granada. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 35(1), 31 - 35. Recuperado el 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6761719>
- Olivos, S., & Rojas, J. (2020). Eficacia de los programas educativos para reducir el sobrepeso y obesidad en niños. *Revista Médica Herediana*, 3(2). doi:<http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3778>
- Padilla, V., Tisalema, H., Acosta, R., Jerez, E., Moreno, A., & Salvador, A. (2022). Obesidad Infantil y Métodos de Intervención. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 961 = 971. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2534>
- Pampillo, T., Arteché, N., & Méndez, M. (2019). Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(1). Recuperado el 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942019000100099&script=sci_arttext&lng=pt
- Pardos-Mainer E, G.-F. B.-R. (2021). Obesidad, intervención escolar, actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(2), 1-23. Recuperado el 2023, de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=108359>
- Ramírez, I., Hernández, M., Acosta, M., & rivera, M. (2023). Estrategias y políticas en atención al sobrepeso y obesidad en preescolares y escolares. *Horizonte sanitario*, 20(3). Recuperado el 2023, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592021000300289&script=sci_arttext
- Rios, I. (2020). Programa de intervención de Educación Alimentaria Nutricional (EAN) contra el sobrepeso y la obesidad en escolares de primaria de Panamá desde la perspectiva de políticas públicas de nutrición. Recuperado el 2023, de <http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/334>
- Rios, I., Alvarado, k., Kodishc, S., Molinod, J., Ávilae, R., & Lebrijaf, A. (2020). Educación alimentaria y nutricional para reducir la obesidad en escolares de Panamá: protocolo de estudio. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 24(1). doi:<https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.24.1.776>
- Salazar, L., Politi, N., Díaz, L., & Estrada, K. (2020). Prevalencia de sobrepeso, obesidad y factores de riesgo en una cohorte de escolares en Bogotá, Colombia. *Pediatría*, 53(1), 5-13. Recuperado el 2023, de <https://revistapediatria.emnuvens.com.br/rp/article/view/149>
- Sánchez, A., Garcia, A., Vázquez, E., Montiel, A., & Aréchiga, A. (2022). Autoimagen, autoestima y depresión en escolares y adolescentes con y sin obesidad. *Gaceta médica de México*, 158(3). doi:<https://doi.org/10.24875/gmm.21000817>
- Sánchez, G., Sole, A., & Valls, C. (2021). La obesidad. Un enfoque multidisciplinar como paradigma para enseñar en el aula. *Retos*, 42, 353-364. doi:<https://doi.org/10.47197/retos.v42i0.87153>
- Shamah, T., Cuevas, L., Méndez, I., Morales, C., Valenzuela, D., Gaona, E., & ... & Rivera, J. (2020). Prevalencia y predisposición a la obesidad en una muestra nacional de niños y adolescentes en México. *Salud pública de México*, 62(6), 725-733. Recuperado el 2023, de <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14762>
- Tarqui, C., Alvarez, D., & Espinoza, P. (2018). Prevalencia y factores asociados al sobrepeso y obesidad en escolares peruanos del nivel primario. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 171 - 176. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.68082>
- Torres, E., Zamarripa, R., Carrillo, J., Guerrero, F., & Martínez, G. (2021). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares. *Gaceta médica de México*, 156(3). doi:<https://doi.org/10.24875/gmm.20005642>

Unicef. (2022). El sobrepeso en la niñez. Recuperado el 2023, de <https://www.unicef.org/lac/informes/el-sobrepeso-en-la-ninez>



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

CITAR ESTE ARTICULO:

Calderon Guaraca, P. B., Pacurucu Avila, N. J., Paredes Valdivieso, A. M., & Orellana Barros, M. R. (2023). La obesidad en escolares de 5 a 12 años en Latinoamérica. RECIMUNDO, 7(3), 62-74. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(3\).sep.2023.62-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(3).sep.2023.62-74)