Obesidad infantil y evaluación de la adherencia al plan de intervención nutricional

Childhood obesity and evaluation of adherence to the nutritional intervention plan

Palma, Valentina[1]; Romarión, Zarina[2]; Romero, Adriana[3]
Facultad de Ciencias Médicas - Sede San Juan
Universidad Católica de Cuyo - Argentina

Resumen

La obesidad infantil es un problema de salud pública creciente que afecta la calidad de vida y aumenta el riesgo de enfermedades crónicas en la adultez (1,2). Los planes de intervención nutricional personalizados dependen de la adherencia de los pacientes y sus familias, lo que condiciona los resultados clínicos (3–5). Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo mediante la revisión de 20 historias clínicas de niños de 5 a 12 años con diagnóstico de obesidad atendidos en el Centro de Salud Campo de Batalla entre 2023 y 2024. Se evaluaron variables demográficas, IMC, percentil de IMC, frecuencia de controles nutricionales y cumplimiento de las indicaciones alimentarias. La mayoría de los pacientes (70 %) presentó baja adherencia al plan nutricional, con mínima reducción o aumento del IMC, mientras que un 30 % mostró alta adherencia, evidenciada por disminución promedio del IMC de 1,8 unidades y mayor seguimiento familiar. Se identificaron como principales barreras el sedentarismo, los malos hábitos alimentarios y la escasa asistencia a controles. La evolución positiva del IMC se correlacionó con la frecuencia de controles y el compromiso familiar (6–8). La adherencia al plan de intervención nutricional es determinante para mejorar el estado nutricional en niños con obesidad. Los resultados sugieren la necesidad de estrategias que fortalezcan la participación familiar, la educación alimentaria y el seguimiento continuo para alcanzar resultados sostenibles (9,10).

Palabras clave: Obesidad infantil, adherencia, plan nutricional, atención primaria, IMC.

Introducción

La obesidad infantil constituye uno de los principales desafíos de salud pública a nivel mundial, con una prevalencia en aumento durante las últimas décadas (1). Se trata de una condición multifactorial influenciada por determinantes genéticos, ambientales y conductuales, que compromete la calidad de vida y predispone al desarrollo de enfermedades crónicas en la adultez, como la diabetes tipo 2 y la hipertensión arterial (2,3).. En la atención primaria, el rol de los equipos de salud es fundamental para la detección precoz, intervención y seguimiento nutricional (4). Este trabajo tiene como objetivo evaluar la obesidad en niños y el grado de adherencia al plan nutricional implementado en pacientes pediátricos atendidos en el Centro de Salud Campo de Batalla, aportando evidencia que permita optimizar las estrategias de intervención en este ámbito.

[1] Palma García, Valentina Lucía: Estudiante avanzada de la carrera de Medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuyo en San Juan.
[2] Romarión, Zarina: Estudiante avanzada de la carrera de Medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuyo en San Juan.
[3] Romero González, Adriana Gabriela: Médica egresada de Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR). Especialista en Medicina General Y Familiar por Federación Argentina de Medicina Familiar y general (FAMFyG) y CONEAU. Fellow Formación en Cuidados Paliativos, Concurrencia Geriatría Serveis de Salut Integrats Baix Empordà SSIBE, CAP DOCTOR JOSEP ALSINA I BOFILL, Palafrugell, Girona. Concurrencia MIR (Médico Interno Residente) Fundación Palafrugell Gent Gran. Docente Universitario en Cs. de la Salud Universidad Católica de Cuyo.

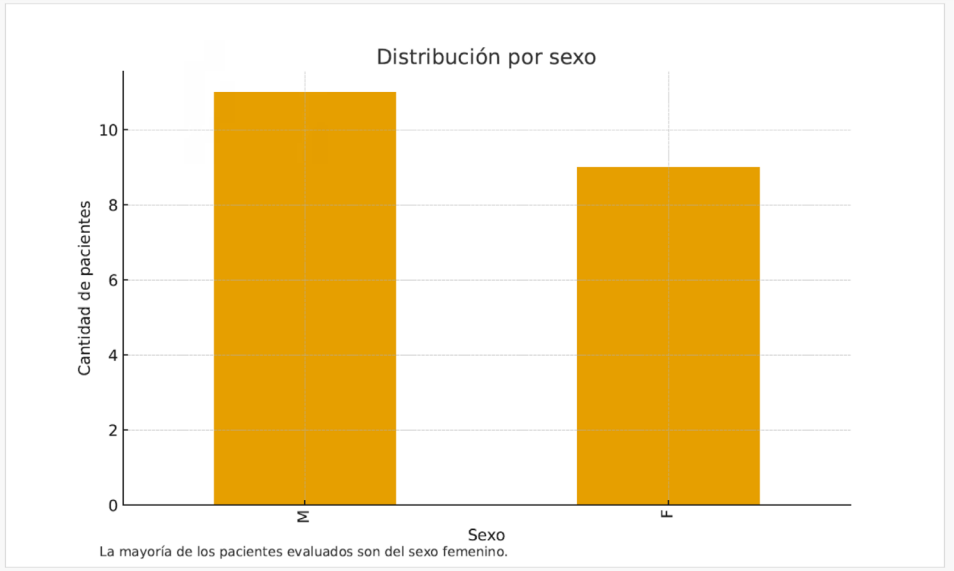
ÍNDICE

Materiales y Métodos

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo y observacional en pacientes pediátricos con diagnóstico de obesidad, atendidos en el Centro de Salud Campo de Batalla entre 2023 y 2024. Se incluyeron niños y niñas de 5 a 12 años con historias clínicas completas en el sistema ANDES. Se excluyeron aquellos con datos incompletos o sin determinación de índice de masa corporal (IMC) (5). Las variables analizadas incluyeron edad, sexo, IMC, percentil de IMC, cantidad de controles nutricionales, cumplimiento de indicaciones alimentarias y evolución del IMC. La adherencia al plan se clasificó como alta o baja según la asistencia a controles y el cumplimiento del tratamiento (6). Los datos se procesaron mediante Microsoft Excel, preservando la confidencialidad de acuerdo con la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales.

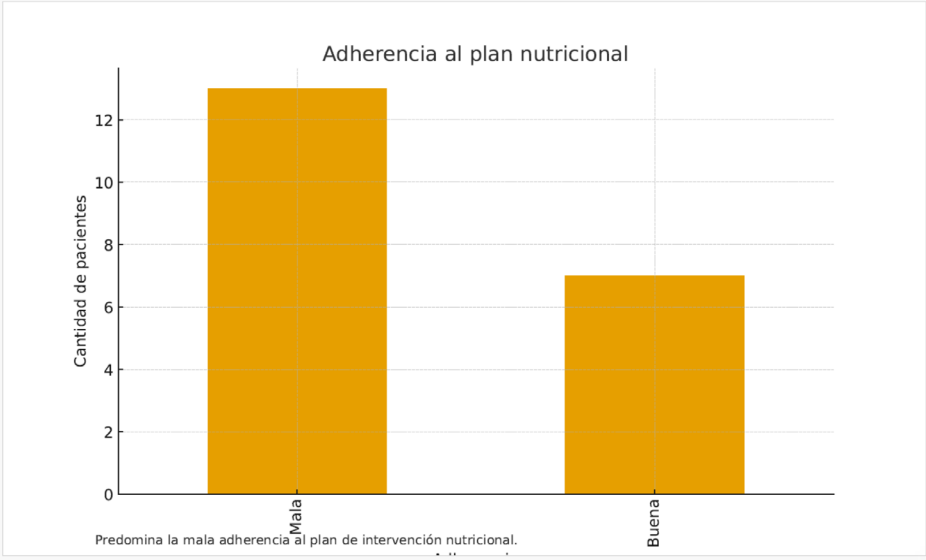
Resultados

Se analizaron 20 historias clínicas de pacientes pediátricos con obesidad. La media de edad fue 8,4 años, con una leve predominancia del sexo masculino (55 %). (Fig.1).



La mayoría de los pacientes evaluados son del sexo femenino.

El 70 % presentó baja adherencia al plan nutricional y el 30 % alta adherencia. (Fig.2).



Predomina la mala adherencia al plan de intervención nutricional.

REVISTA CUADERNOS Año 11 N° 15 ISBN: 2545-6180

Los pacientes con alta adherencia mostraron una reducción promedio del IMC de 1,8 unidades y una disminución del percentil de IMC del 5 % . La mayoría de los pacientes asistió a menos de tres controles nutricionales. Las principales barreras identificadas fueron el sedentarismo (80 %) y los malos hábitos alimentarios (70 %), junto con la falta de acompañamiento familiar y la baja motivación infantil. (ver tabla 1). Los casos con mayor compromiso familiar presentaron mejores resultados clínicos.

Tabla 1

Variable	Tipo	Subtipo	Rol en la investigación
Adherencia al plan de intervención nutricional	Cualitativa	Ordinal (alta/baja)	Independiente principal
Evolución del IMC (cambio del IMC entre controles)	Cuantitativa	Continua	Dependiente principal
IMC actual (en controles específicos)	Cuantitativa	Continua	Dependiente secundaria
Percentil de IMC (relativo a edad y sexo)	Cuantitativa	Continua	Dependiente secundaria
Cantidad de controles nutricionales realizados	Cuantitativa	Discreta	Independiente secundaria
Registros sobre cumplimiento de indicaciones alimentarias	Cualitativa	Ordinal/Nominal	Parte de la medición de adherencia
Edad	Cuantitativa	Continua	Variable de Control
Sexo	Cualitativa	Nominal	Variable de Control

Discusión

Los resultados evidencian que la baja adherencia al plan nutricional es el principal obstáculo para la mejoría del estado nutricional en niños con obesidad (6–8). Los pacientes con seguimiento regular y acompañamiento familiar presentaron una evolución más favorable, confirmando la hipótesis de que la adherencia influye significativamente en la reducción del IMC (9,10). Factores conductuales, socioeconómicos y culturales condicionan el éxito terapéutico (2,4,6). Se destaca la necesidad de reforzar las estrategias de educación alimentaria, fomentar la actividad física y promover la participación activa de los cuidadores (9,11). Asimismo, la implementación de talleres y programas comunitarios podría mejorar la efectividad de las intervenciones en atención primaria (10,11).

Conclusión

La adherencia al tratamiento nutricional se confirma como el factor determinante para el éxito de las intervenciones en niños con obesidad. Reforzar el acompañamiento familiar, fomentar la educación alimentaria y garantizar un seguimiento clínico continuo son estrategias esenciales para lograr resultados sostenibles. Se recomienda continuar investigando herramientas que integren componentes educativos, motivacionales y comunitarios orientados a mejorar la adherencia y prevenir la obesidad infantil (10,11).

Bibliografía

1. World Health Organization. Obesity and overweight [Internet]. WHO; 2024 [cited 2025 Jun 11]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overwei-

ght

2. Sahoo K, et al. Childhood obesity: causes and consequences. J Family Med Prim Care. 2015;4(2):187–92.

3. Ministerio de Salud de la Nación. Guía para la atención integral de personas con obesidad. Buenos Aires; 2022.

4. Faith MS, et al. Evaluating parents and caregivers as agents of change for treating obese children. Circulation. 2012;125(9):1186–207.

5. Sociedad Argentina de Pediatría. Guía para la evaluación del crecimiento físico. Buenos Aires; 2013.

6. Barja YS, et al. Adherencia y efectividad a mediano plazo del tratamiento de la obesidad infantil. Rev Chil Pediatr. 2005;76(2):151–8.

7. Al-Hammadi, M., Al-Mulla, N. A., Al-Hammadi, A. H., Al-Hammadi, F. A., & Al-Kaabi, J. M. (2023). Attendance-based adherence and outcomes of obesity management program in Arab adolescents. Children (MDPI), 10(9), 1449. https://doi.org/10.3390/children10091449

8. Weker, H., Mazur, A., Szenborn, L., Romaszko, E., Wojtkowska, M., Karpien, M., & Socha, P. (2020). Role of parents in body mass reduction in children with obesity – Adherence and success of 1-year participation in an intervention program. Nutrients, 12(4), 1075. https://doi.org/10.3390/nu12041075

9. Melnyk, B. M., Jacobson, D., Kelly, S., O'Haver, J., Small, L., & Mays, M. Z. (2018). Effect of a behavioral intervention for underserved preschool-age children on change in body mass index. JAMA, 320(5), 450–458. https://doi.org/10.1001/jama.2018.9128 Guerra, P. H., Silveira, J. A. C., Salvador, E. P., & Florindo, A. A. (2020). The effect of school intervention programs on the body mass index of adolescents: A systematic review with meta-analysis. Health Education Research, 35(5), 396–410. https://doi.org/10.1093/her/cyaa020

10.Ho, M., Garnett, S. P., Baur, L. A., Burrows, T., Stewart, L., Neve, M., & Collins, C. (2020). Multicomponent interventions for childhood obesity: A systematic review and meta-analysis. Journal of Translational Medicine, 18, 26–40. https://doi.org/10.1186/s12967-020-02640-1