

---

## Obesidad infantil. Causas, consecuencias y soluciones

---

### *Childhood obesity. Causes, consequences and solutions*

---

S. Navas-Carretero

---

En pleno siglo XXI, en una época donde se disfruta de un elevado nivel de conocimiento y medios tecnológicos al servicio de la salud, la esperanza de vida de futuras generaciones está en riesgo de verse reducida respecto a sus progenitores. Además, el riesgo de vivir con una menor calidad de vida también está incrementado<sup>1</sup>. Estas proyecciones negativas se deben a la epidemia nutricional más importante del siglo: la obesidad.

Concretamente, la obesidad infantil se estima que está extendida a nivel mundial, afectando al menos a un 5% de la población menor de 5 años de edad, y llegando incluso a superar el 15% en algunas zonas<sup>2</sup>. Además de ser un problema por sí misma, la obesidad suele estar acompañada, también en niños y adolescentes, de otras afecciones, (mayor resistencia a la insulina, hipertensión, dislipemias, etc.) que repercutirán en su salud adulta<sup>3</sup>. Incluso, la obesidad infantil puede contribuir a desarrollar dificultades emocionales y de comportamiento, así como reducir el rendimiento académico<sup>4</sup>.

Dentro de las diferentes campañas para prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil, la correcta identificación de las causas que llevan al aumento de peso corporal y tejido adiposo en niños, es fundamental para la toma de decisiones<sup>5</sup>.

En este contexto, el estudio del entorno de los niños, nivel socioeconómico de las familias y el estrés de la madre durante la gestación y el parto pueden ser clave a la hora de identificar condicionantes tempranos de sobrepeso y obesidad, y de este modo poder tomar decisiones efectivas y fiables, tanto desde el punto de vista de la atención sanitaria temprana, como desde un punto de vista de salud pública.

Entre los condicionantes ambientales de la obesidad infantil, cabe destacar que estudios recientes en zonas geográficamente dispares parecen confirmar que el nivel socioeconómico de los padres puede aumentar el riesgo de obesidad en los niños y adolescentes<sup>6</sup>. Generalmente, el nivel socioeconómico está también relacionado con el grado

Centro de Investigación en Nutrición. Facultad de Farmacia y Nutrición. Universidad de Navarra. Pamplona.

**Correspondencia:**

Santiago Navas-Carretero  
Centro de Investigación en Nutrición  
Universidad de Navarra  
31008 Pamplona  
Email: snavas@unav.es

de educación de las madres, además de tener una relación sólida con hábitos alimentarios y de estilo de vida más o menos saludables<sup>6,8</sup>.

Dentro de la investigación de las causas de obesidad infantil, el presente número de Anales del Sistema Sanitario de Navarra, publica un interesante estudio de casos y controles para tratar de establecer los factores perinatales que más pueden influir en la futura obesidad del neonato<sup>9</sup>. Los autores han encontrado asociaciones interesantes entre la presencia de complicaciones durante el parto y un mayor riesgo de padecer obesidad, que permiten afianzar la necesidad de preservar la salud perinatal para evitar o limitar la aparición de futuros eventos en los niños.

En resumen, para poder atajar un problema, que puede llegar a suponer el primer retroceso de la humanidad en miles de años de progreso, la identificación de los principales factores causales podrá facilitar, desde la atención primaria, especializada y a nivel poblacional, una respuesta lo más ajustada y concreta a la obesidad infantil y juvenil.

## BIBLIOGRAFÍA

1. UNICEF, WHO, The World Bank. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF–WHO–The World Bank joint child malnutrition estimates. New York, United Nations Children's Fund; Geneva, World Health Organization; Washington, DC, The World Bank, 2015.
2. Commission on Ending Childhood Obesity. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Geneva: World Health Organization, 2016. <http://www.who.int/end-childhood-obesity/en/> (Acceso 25 de enero de 2016).
3. LITWIN SE. Childhood obesity and adulthood cardiovascular disease: quantifying the lifetime cumulative burden of cardiovascular risk factors. *J Am Coll Cardiol* 2014; 64: 1588-1590.
4. PIZZI MA, VROMAN K. Childhood obesity: effects on children's participation, mental health, and psychosocial development. *Occup Ther Health Care* 2013; 27: 99-112.
5. NADER PR, O'BRIEN M, HOUTS R, BRADLEY R, BELSKY J, CROSNOE R et al. Identifying risk for obesity in early childhood. *Pediatrics* 2006; 118: e594-e601.
6. RUSSELL CG, TAKI S, LAWS R, AZADI L, CAMPBELL KJ, ELLIOTT R et al. Effects of parent and child behaviours on overweight and obesity in infants and young children from disadvantaged backgrounds: systematic review with narrative synthesis. *BMC Public Health* 2016; 16:151.
7. SADEGHIRAD B, DUHANEY T, MOTAGHIPISHEH S, CAMPBELL NR, JOHNSTON BC. Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obes Rev* 2016; 17: 945-959.
8. MARTIN CL, SIEGA-RIZ AM, SOTRES-ALVAREZ D, ROBINSON WR, DANIELS JL, PERRIN EM et al. Maternal dietary patterns during pregnancy are associated with child growth in the first 3 years of life. *J Nutr* 2016; 146: 2281-2288.
9. SOLANO S, LACRUZ T, BLANCO M, MORENO T, LEAL B, GRAELL M, SEPÚLVEDA AR. Factores perinatales y su influencia en la obesidad infantil: estudio de casos y controles. *An Sist Sanit Navar* 2016; 39: 347-355.