

# **Prevención del sobrepeso y obesidad.**

**Christian Sánchez Ramírez.**

**Tutora: Carmen Luisa Ramos Acosta.**

**Grado en Enfermería.**

**Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería.**

**Tenerife.**

**Universidad de La Laguna.**

**Junio 2021.**



## RESUMEN

La incidencia del sobrepeso y la obesidad se ha ido incrementando tanto en la población infantil como en la adulta. En caso de que esta enfermedad llegase a cronificarse, aumentaría el riesgo de que la persona contrajese una de las comorbilidades causadas por ella.

Se ha visto que desde hace un tiempo el sobrepeso y la obesidad han cogido un ritmo de crecimiento descontrolado, por lo que la enfermería tiene que seguir insistiendo en el cuidado y prevención de la enfermedad, para conseguir parar este crecimiento y reducir las probabilidades de contraer distintas enfermedades y tener una población más sana.

En este trabajo se pretende revisar la literatura existente acerca de las diferentes estrategias de afrontamiento del sobrepeso y obesidad en la población, la manera en la que se ha tratado y se está tratando el tema de la prevención del sobrepeso y obesidad.

Las personas que sufren sobrepeso y/u obesidad a la larga suelen sufrir comorbilidades en un porcentaje mucho mayor en comparación a las personas que no padecen ni sobrepeso ni obesidad.

Las estrategias que se utilizan para la prevención de esta enfermedad son varias. Depende de cada paciente y la situación en la que se encuentre, la enfermera podría valorar que tipo de actividad es la mejor en ese momento, y recomendarla para evitar que padeciera sobrepeso y/u obesidad.

**Palabras clave:** Obesidad, sobrepeso, incidencia, prevención.

## **ABSTRACT**

The incidence of overweight and obesity has been increasing in both, childhood and adulthood populations. If this disease becomes chronic, the risk of the person contracting one of the comorbidities caused by it would increase.

It has been seen for some time that overweight and obesity have taken an uncontrolled growth rate, so nursing has to continue insisting on the care and prevention of the disease, to be able to stop this growth and reduce the chances of contracting different diseases and have a healthier population.

This writing work aims to review the existing literature about the different coping and approaching strategies for overweight and obesity in the population, the way in which the issue of prevention of overweight and obesity has been and is being addressed.

People who are overweight and / or obese in the long term tend to suffer comorbidities in a much higher percentage compared to people who are neither overweight nor obese.

The strategies and approaches used to prevent this disease are various. It depends on each patient and the situation they are in, the nurse could assess what type of activity is the best at that time, and recommend it to prevent them from suffer overweight or obesity.

**Key words:** Obesity, overweight, incidence, prevention.

# ÍNDICE

1. INTRODUCCION- MARCO TEÓRICO .....	6
1.1. Introducción .....	6
1.2 Sobrepeso y obesidad infantil .....	7
1.3 Epidemiología.....	8
1.4 Clasificación del sobrepeso y obesidad.....	9
2.JUSTIFICACIÓN .....	11
3.OBJETIVOS.....	12
3.1 Objetivo general.....	12
3.2 Objetivos específicos.....	12
4. METODOLOGÍA.....	13
4.1 Diseño.....	13
4.2 Estrategia de búsqueda:.....	13
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	14
6. CONCLUSIONES. ....	26
7. BIBLIOGRAFÍA.....	27

# 1. INTRODUCCION- MARCO TEÓRICO

## 1.1. Introducción

Durante los últimos años, se ha visto incrementado de forma significativa la cantidad de personas con sobrepeso y/u obesidad en Canarias.

La definición de sobrepeso y obesidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es: “una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud”. <sup>(1)</sup> En este trabajo se hablará indistintamente del sobrepeso y la obesidad.

En 2004, en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud, la Organización Mundial de la Salud definió la obesidad como la epidemia mundial del siglo XXI. <sup>(1,2)</sup>

Pocas enfermedades crónicas han aumentado tan drásticamente y de forma tan alarmante como lo ha hecho la obesidad, esto hace que los organismos sanitarios se preocupen, ya que la obesidad no solo conlleva un problema físico, sino que también afecta psíquica y socialmente a las personas.

En la Antigüedad, la obesidad no se trataba como enfermedad, Hipócrates fue la primera persona en advertir de los efectos negativos del sobrepeso y obesidad. Hipócrates decía que el sobrepeso y obesidad no solo tenían efectos físicos negativos, sino que también tenía efectos negativos en relación con la salud mental. <sup>(5)</sup>

Durante el Renacimiento (siglos XVI y XVII), la obesidad era un símbolo de fecundidad y atractivo sexual, y así, durante varias décadas la obesidad mantuvo ese aspecto positivo.

En la actualidad hay estudios que demuestran que las personas con obesidad presentan una tasa más elevada de alteraciones psiquiátricas, tales como: “depresión, ansiedad, baja autoestima, fobias, personalidad antisocial y estrés “. <sup>(9)</sup>

En Canarias, desde el año 1997 hasta la actualidad, se han ido implementando poco a poco actuaciones como el programa de salud infantil, el Programa de prevención y control de la Enfermedad Vascul ar Aterosclerótica (EVA); información oficial en la página web del gobierno de Canarias con recomendaciones para la prevención del sobrepeso y obesidad. <sup>(4)</sup>. Todos estos programas se han puesto en práctica en los centros de salud, teniendo un impacto muy grande en la sociedad, consiguiendo detectar posibles enfermedades precozmente y mantener la salud de los pacientes consiguiendo que tengan la mejor calidad de vida posible.

En este trabajo se pretende revisar la literatura existente acerca de las diferentes estrategias de afrontamiento del sobrepeso y obesidad en la población, la manera en la que se ha tratado y se está tratando el tema de la prevención del sobrepeso y obesidad.

## 1.2 Sobrepeso y obesidad infantil

El sobrepeso y la obesidad en la etapa infantil ha ido disminuyendo poco a poco, según el estudio de Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España (ALADINO) se produjo una reducción del 3,9% desde el 2011 al 2015. <sup>(3,10,18,21,22)</sup> Y aunque haya habido una reducción de casos en los últimos años, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la etapa infantil sigue siendo elevada.

En el estudio ALADINO 2019, se estudió a una población total de 16.665 escolares, de 17 comunidades autónomas diferentes, de 6 a 9 años. El resultado muestra que ha habido una disminución respecto a otros estudios ALADINO realizados en años anteriores, pero sigue teniendo una prevalencia bastante alta, llegando a afectar a 4 de cada 10 niños, es decir, un 40,6%, siendo un 23,3 % con sobrepeso y un 17,3 % con obesidad. <sup>(10)</sup>

Padecer sobrepeso y/u obesidad en edad temprana, y que no se solucione, podría llegar a producir consecuencias, porque podría cronificarse, suponiéndole un riesgo a corto y a largo plazo, ya que a medida que la persona va creciendo y sigue teniendo dicha condición física en edad adulta, va aumentando la probabilidad de que pueda causarle enfermedades no transmisibles, tales como la Hipertensión Arterial (HTA), Diabetes Mellitus (DM2), enfermedades cardiovasculares (ECV) y cánceres, que son algunas de las enfermedades que pueden llegar a afectar a la persona. <sup>(1,19,20,22,23)</sup>

Aunque todavía queda un largo camino para que la población tome consciencia de los daños en la salud que puede causar esta enfermedad a largo plazo, se ha ido observando en varios estudios que hacer tanto hincapié en la prevención del sobrepeso y obesidad ha producido efecto en la población, como refiere el estudio ALADINO.

En el siglo XIX, el estadístico, matemático y sociólogo belga Adolphe Quételet (1796-1874) proponía, en 1835, que el peso corporal debía ser corregido en función de la estatura (kg/m<sup>2</sup>). La difícil medición del sobrepeso y obesidad con herramientas e instrumentos validados científicamente se resolvió con el índice de Quételet, hoy día conocido como índice de masa corporal (IMC), que fue la herramienta que resolvió el principal inconveniente de clasificar a la obesidad como enfermedad. <sup>(5,13)</sup>

Hoy en día, el índice de masa corporal (IMC) o también llamado índice de Quetelet es utilizado a nivel mundial para la medición de la obesidad. Este índice consta de: el peso de la persona, expresado en kg, dividido por la estatura de la persona al cuadrado, expresada en metros. El valor obtenido se compararía con los valores considerados normales, considerándose sobrepeso un IMC > 25. <sup>(5,15)</sup>

Una vez el sobrepeso y la obesidad pasaron a la categoría de enfermedad se dejó de utilizar el término “peso ideal”, por falta de base científica y utilidad en relación con la

salud y pasó a utilizarse “peso sano” o “peso saludable”. Partiendo de la definición de la OMS, es importante tener una manera de poder calcular el exceso de grasa que hay en el cuerpo para poder clasificarlo y tratarlo de la manera más efectiva posible. <sup>(1)</sup>

### 1.3 Epidemiología

El sobrepeso y la obesidad han ido ganando prevalencia en la sociedad desde hace muchas décadas, lo que ha hecho que la sanidad haga hincapié en tratar de frenar el avance, ya que esta enfermedad tiene efectos perjudiciales tanto físicos como sociales y psíquicos. La Organización Mundial de la Salud desde 1975 lleva haciendo seguimiento del avance de esta enfermedad, y se comprobó que desde 1975 hasta el 2016, la prevalencia mundial de la obesidad se ha casi triplicado a nivel mundial. Y ya no solo hablando en edad adulta, en la edad infantil se ha visto drásticamente perjudicada, ya que en 1975 había menos de un 1% de niños/adolescentes con obesidad, mientras que, en 2016, esa cifra se vio aumentada a un 6% niñas y un 8% en niños, llegando a la cifra de un total de 124 millones de población infantil con obesidad. <sup>(1)</sup>

En 2014-2015 se realizó el Estudio Nutricional y de Hábitos Alimentarios de la Población Española (ENPE), en el que se vieron los datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad, siendo de 21,6% de obesidad y 39,3% de sobrepeso en la población total, superando por mucho los datos tomados en el estudio Dislipemia, Obesidad y Riesgo Cardiovascular (DORICA) del 2013, donde los datos de la misma eran de tan solo un 15,5%. Se calcula que el coste del sobrepeso y obesidad en España es de alrededor de un 2% del presupuesto, lo que viene siendo unos 1700 millones de euros anuales. <sup>(7,11,12)</sup>

El sobrepeso y la obesidad no son problemas aislados, sino que estos, a su vez, favorecen a que otras patologías aparezcan. Las patologías más asociadas a la obesidad son: <sup>(6)</sup>

Hipertensión Arterial, teniendo una incidencia de 62,8% en personas obesas vs. 39,4% en personas con normo peso.

Diabetes Mellitus, teniendo una incidencia de 27,5% en personas obesas vs. 14,8% en personas con normo peso.

Enfermedades cardiovasculares, teniendo una incidencia de 21,2% en personas obesas vs. 15,3% en personas con normo peso.

Dislipidemias, teniendo una incidencia de 56,9% en personas obesas vs. 47,1% en personas con normo peso.



#### 1.4 Clasificación del sobrepeso y obesidad

Cuando se habla de la clasificación del sobrepeso y obesidad tenemos que diferenciarlas en dos grupos.

El primer grupo en que podemos clasificar el sobrepeso y obesidad es según el exceso de grasa corporal. En este tipo de clasificación hay entre 6 y 8 grupos, según el organismo por el que nos rijamos, y esos grupos nos indican cuanta grasa corporal poseen las personas.

Si nos guiamos por la clasificación que hizo la Organización Mundial de la Salud, se dividirían en 6 grupos, (Figura 1).

En cambio, si nos guiamos por la Sociedad Española para el estudio de la obesidad, se dividirán en 8 grupos, (Figura 2).

En cualquier caso, todas las clasificaciones que nos encontremos siempre tendrán algo en común, y es que todas utilizan el índice de masa corporal (IMC) para la clasificación. <sup>(16,20,24)</sup>

**Figura 1.** Clasificación del sobrepeso y obesidad en base al IMC Organización Mundial de la Salud.

Clasificación del IMC	
Insuficiencia ponderal	< 18.5
Intervalo normal	18.5 - 24.9
Sobrepeso	≥ 25.0
Preobesidad	25.0 - 29.9
Obesidad	≥ 30.0
Obesidad de clase I	30.0 - 34.9
Obesidad de clase II	35.0 - 39.9
Obesidad de clase III	≥ 40.0

Fuente: <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/>

**Figura 2.** Clasificación del sobrepeso y obesidad en base al IMC. Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad.

	Valores límites del IMC (kg/m <sup>2</sup> )
Peso insuficiente	< 18,5
Normopeso	18,5-24,9
Sobrepeso grado I	25-26,9
Sobrepeso grado II (preobesidad)	27-29,9
Obesidad de tipo I	30-34,9
Obesidad de tipo II	35-39,9
Obesidad de tipo III (mórbida)	40-49,9
Obesidad de tipo IV (extrema)	> 50

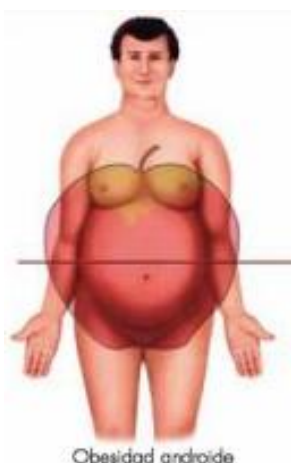
Fuente: [https://www.seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Consenso\\_SEEDO\\_2000.pdf](https://www.seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Consenso_SEEDO_2000.pdf)

El segundo grupo en que podemos clasificar el sobrepeso y obesidad es según la distribución de la grasa corporal. En este tipo de clasificación podemos diferenciar dos grandes grupos.

Obesidad abdominovisceral o visceroportál (tipo androide o manzana): este tipo de obesidad es más característica en los hombres, y se caracteriza por la acumulación de tejido adiposo en la mitad superior del cuerpo: cuello, hombros y sector superior del abdomen, (Figura 3).

Obesidad femoroglútea (tipo ginecoide o pera): este tipo de obesidad es más característica en las mujeres, y se caracteriza por la acumulación de tejido adiposo en: glúteos, caderas, muslos y mitad inferior del cuerpo, (Figura 4). <sup>(8,14,15)</sup>

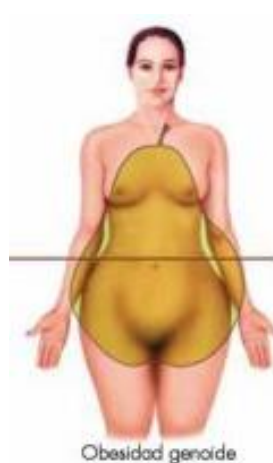
**Figura 3.** Persona con obesidad tipo androide o manzana.



Fuente:

<https://www.auladae.com/blog/clasificacion-obesidad/>

**Figura 4.** Persona con obesidad tipo ginecoide o pera.



Fuente:

<https://www.auladae.com/blog/clasificacion-obesidad/>

## 2.JUSTIFICACIÓN

El sobrepeso y la obesidad es un problema cada vez más presente en la sociedad, tanto en la etapa infantil, como en la etapa adulta, y no solo a nivel nacional, sino que esta enfermedad tiene una afectación a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud advierte de los perjudiciales efectos que puede tener como consecuencia de esta enfermedad, no tan solo a corto, sino también a largo plazo. La mejor manera de tratar esta enfermedad es mediante la prevención de la misma. Al tratarse de prevención de una enfermedad, la Atención Primaria gana mucho protagonismo, ya que en los centros de salud puedes llevar un control más exhaustivo de los pacientes, además de tener a tu disposición multitud de programas para la prevención de muchas enfermedades, detección precoz de otras muchas enfermedades, educación sanitaria y promoción de la salud.

Como dije anteriormente, el sobrepeso y la obesidad es un problema que afecta a nivel mundial, aunque últimamente, la prevalencia de esta enfermedad se ha visto incrementada en España. Para ver porqué ha pasado esto, es necesario indagar en el tema, las patologías asociadas, y ver las estrategias que se están llevando a cabo, para ver qué tan efectivas son.

También se tendrá que ver porqué la incidencia del sobrepeso y obesidad ha crecido tan descontroladamente como muestran los datos y cifras de la OMS. Para eso, hay que profundizar e investigar cuál de las estrategias que se están utilizando son las más eficaces y cuáles no tanto.

Otro aspecto a profundizar es el sobrepeso y obesidad en la etapa infantil, ya que el sobrepeso y la obesidad son enfermedades que, si no se trata correctamente y se corrige, tiende a cronificarse, aumentando la probabilidad de que a partir de esta enfermedad pueda contraer otra enfermedad.

### **3.OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo general**

- Conocer la incidencia del sobrepeso y obesidad en la población, y a su vez, las estrategias de afrontamiento.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Conocer la incidencia del sobrepeso y obesidad en la población infantil y adulta.
- Identificar las estrategias que se utilizan en la actualidad para la prevención del sobrepeso y obesidad.
- Analizar los factores de riesgo del sobrepeso y obesidad en la población.

## 4. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño

Se ha realizado una revisión de la literatura existente sobre el sobrepeso y la obesidad en la población, a través del análisis de recursos web de artículos, revistas, libros, páginas oficiales y trabajos, en distintas bases de datos, en el periodo comprendido entre 2011 y 2021.

### 4.2 Estrategia de búsqueda:

Para llevar a cabo este trabajo se ha realizado una búsqueda bibliográfica por medio de recursos electrónicos revistas, investigaciones localizadas en el “Punto Q”, bases de datos (ScienceDirect [Elsevier], SciELO, Redalyc), instituciones oficiales y en Google Académico.

EL punto Q es un portal web de la Universidad de La Laguna, que permite acceder a bases de datos, revistas y libros electrónicos; pudiéndose realizar búsquedas con diferentes filtros: título, autor, colección, fecha de publicación, idioma, tipo de recurso, etc. para que la búsqueda sea lo más precisa posible y los resultados que se ajusten al interés del usuario.

La búsqueda de los recursos se llevó a cabo entre los meses de enero a mayo de 2021, dirigiéndose específicamente hacia los estudios realizados en los últimos 10 años, hasta la actualidad (2021), con algunas excepciones de información valiosa encontrada de hace más de 10 años.

En la realización de esta búsqueda se emplearon como criterios de inclusión: el año de publicación, el idioma y las palabras claves, reflejados en la Tabla 1.

**Tabla 1:** Criterios de inclusión.

<b>Criterios de inclusión.</b>	
<b>Año de publicación</b>	2011-2021.
<b>Idioma</b>	Español e inglés.
<b>Palabras clave</b>	Obesidad, sobrepeso, incidencia, prevención.

**Fuente:** Elaboración propia.

## 5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos tras la búsqueda realizada se presentan en las siguientes tablas: en primer lugar, en la Tabla 2, se relacionan los resultados en función de la fuente de información; y, en segundo lugar, en la Tabla 3, las publicaciones seleccionadas, indicando su título, autor/es, año de publicación, lugar de publicación, tipo de estudio, y las ideas principales resultantes de cada uno.

**Tabla 2:** Fuente de información y resultados obtenidos.

Fuente de información.	Resultado: Título.
Organización Mundial de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesidad y sobrepeso.</li> <li>• Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Sobrepeso y obesidad infantiles.</li> </ul>
Servicio Canario de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesidad infantil en Canarias.</li> <li>• PREVALENCIA DE OBESIDAD ¿Cómo ha evolucionado la obesidad en personas adultas?</li> <li>• ALIMENTACIÓN SALUDABLE. ¡Comiendo bien vivirá mejor!</li> </ul>
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2013.</li> </ul>
Ministerio de Consumo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio sobre Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2019.</li> </ul>
Fundación BBVA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevos retos en la prevención de la obesidad: tratamientos y calidad de vida.</li> </ul>
Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clasificación del sobrepeso y la obesidad.</li> </ul>
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del estudio ‘Epidemiología de la Obesidad en España’, con nuevos datos para Canarias.</li> </ul>

ScienceDirect (Elsevier).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalencia de obesidad y comorbilidad cardiovascular asociada en los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN (Identificación de la población Española de Riesgo Cardiovascular y renal).</li> <li>• Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25–64 Years) 2014–2015: The ENPE Study.</li> <li>• Definición y clasificación de la obesidad.</li> <li>• Prevalencia de obesidad y sobrepeso en adolescentes canarios. Relación con el desayuno y la actividad física.</li> <li>• Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad. Posicionamiento de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad de 2016.</li> <li>• Obesidad y sus complicaciones.</li> </ul>
SciELO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La asociación obesidad-enfermedad psiquiátrica: una necesidad más de abordaje multidisciplinar.</li> <li>• Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles.</li> <li>• Quetelet, el hombre medio y el saber médico.</li> <li>• Antropometría en el diagnóstico de pacientes obesos; una revisión.</li> </ul>
Redalyc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de práctica clínica (GPC) para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos.</li> </ul>
Universidad de La Laguna.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de sobrepeso y obesidad infantil en Tenerife.</li> <li>• La educación nutricional infantil. Obesidad y sobrepeso.</li> </ul>
Sociedad Argentina de Pediatría.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guías de práctica clínica para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad.</li> </ul>

**Fuente:** Elaboración propia.

**Tabla 3:** Publicaciones seleccionadas

<b>Título.</b>	<b>Autor.</b>	<b>Lugar de publicación.</b>	<b>Tipo de estudio.</b>	<b>Ideas principales.</b>
Obesidad y sobrepeso.	OMS.	Ginebra, Suiza.	Estudio descriptivo.	La definición del sobrepeso y la obesidad según la OMS: “acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”. La incidencia de la obesidad desde 1975 hasta 2016 se ha casi triplicado a nivel mundial. La obesidad puede prevenirse.
Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Sobrepeso y obesidad infantiles.	OMS.	Ginebra, Suiza.	Estrategia mundial.	La obesidad infantil es uno de los problemas más importantes del siglo XXI. La obesidad infantil tiende a cronificarse y aumenta la probabilidad de que la persona que sufre esta enfermedad contraiga enfermedades no transmisibles tales como la diabetes o enfermedades cardiovasculares.
Obesidad infantil en Canarias.	Suárez RG, Díaz-Flores JF.	Canarias, España.	Artículo.	La obesidad fue definida por la OMS en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud en 2004 como epidemia mundial del siglo XXI. La obesidad infantil cada vez es más prevalente a nivel mundial.



PREVALENCIA DE OBESIDAD ¿Cómo ha evolucionado la obesidad en personas adultas?	Servicio Canario de Salud.	Canarias, España.	Estudio de tipo cuantitativo.	Del año 2004 al 2015, el sobrepeso y la obesidad en Canarias se mantuvo estable, alrededor de un 18%. Se están utilizando diferentes programas para la prevención del sobrepeso y la obesidad en la etapa infantil y adulta en los centros de salud.
ALIMENTACIÓN SALUDABLE. ¡Comiendo bien vivirá mejor!	Servicio Canario de Salud.	Canarias, España.	Revisión sistemática.	En el estudio ALADINO 2011, las cifras indicaban que el sobrepeso y obesidad se habían estabilizado, aunque seguía habiendo gran incidencia en la población infantil.
Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2013.	Ortega RM, López-Sobaler AM, Aparicio A, González LG, Navia B, Perea JM, et al.	España.	Estudio de corte transversal.	En el estudio ALADINO 2013 se ve que el sobrepeso y la obesidad infantil sigue siendo un grave problema de salud pública, aunque los datos obtenidos son un poco mejores que los del estudio ALADINO 2011, ya que se puede observar una ligera disminución.
Estudio sobre Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2019.	García M, Dal MA, Gutiérrez E, García A, Villar C, Yusta MJ, et al.	España.	Estudio de corte transversal.	En los diferentes estudios ALADINO que se han hecho (2011,2013,2015 y 2019), se observa que desde el del 2011 al 2015 hubo un descenso de 3,9%, pero del 2015 al

				2019 se ralentizó el ritmo de descenso del sobrepeso y la obesidad. Un dato para tener en cuenta, es que la prevalencia del sobrepeso y obesidad ha bajado únicamente en los niños.
Clasificación del sobrepeso y la obesidad.	Ferreira L.	España.	Artículo.	El sobrepeso y la obesidad tiene diferentes maneras de clasificarse, puede ser de acuerdo con el exceso de peso corporal, o también puede clasificarse de acuerdo con la distribución de la grasa corporal.
Nuevos retos en la prevención de la obesidad: tratamientos y calidad de vida.	Monereo S, Iglesias P, Guijarro G.	España.	Artículo.	El índice de Quételet, también conocido como índice de masa corporal (IMC), fue la herramienta que resolvió el principal inconveniente de clasificar a la obesidad como enfermedad.
Presentación del estudio 'Epidemiología de la Obesidad en España', con nuevos datos para Canarias.	Aranceta J.	Canarias, España.	Artículo.	El estudio ENPE (2014-2015) registra una prevalencia del sobrepeso y obesidad mayor a la encontrada en el estudio DORICA (2013). Las cifras más altas se encuentran en: Asturias, Galicia, Andalucía, Murcia y Canarias.

<p>Prevalencia de obesidad y comorbilidad cardiovascular asociada en los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN (Identificación de la población Española de Riesgo Cardiovascular y renal).</p>	<p>Cinza S, Prieto MÁ, Llisterri JL, Barquilla A, Rodríguez L, Vidal R, et al.</p>	<p>España.</p>	<p>Estudio de caso y control.</p>	<p>Las patologías más asociadas a la obesidad son: HTA (62,8% vs 39,4%), DB2 (27,5% vs 14,8%), ECV (21,2% vs 15,3%) y Dislipidemias (56,9% vs 47,1%).</p>
<p>Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25–64 Years) 2014–2015: The ENPE Study.</p>	<p>Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, Ramos-Carrera N, Lázaro-Masedo S.</p>	<p>España.</p>	<p>Reporte de serie de casos.</p>	<p>La prevalencia de sobrepeso en la población adulta española es del 39,3%, la de obesidad general es del 21,6%, el 22,8% entre los varones y el 20,5% entre las mujeres, y aumenta con la edad.</p>
<p>Definición y clasificación de la obesidad.</p>	<p>Manuel G.</p>	<p>Chile.</p>	<p>Revisión sistemática.</p>	<p>El método internacional para clasificar la obesidad es el IMC, aunque hay otros modos de clasificar la obesidad.  La grasa corporal de las mujeres se suele distribuir en compartimentos subcutáneos y periféricos (mamas, glúteos, muslos), mientras que en los hombres el exceso de grasa tiende a depositarse en el abdomen.</p>

Prevalencia de obesidad y sobrepeso en adolescentes canarios. Relación con el desayuno y la actividad física.	Henríquez P, Doreste J, Laínez P, Estévez MD, Iglesias M, Martín G, et al.	Canarias, España.	Estudio de corte transversal.	La prevalencia de sobrepeso y obesidad es alta, predominando el sexo femenino. En el grupo estudiado se observó una relación inversa entre el patrón dietético de desayuno y la prevalencia de obesidad.
Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad. Posicionamiento de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad de 2016.	Lecube A, Monereo S, Ángel M, Martínez-de-Icaya P, Martí A, Salvador J, et al.	España.	Revisión sistemática.	Aparte de la comorbilidades clásicas que ya se conocen (HTA, DM2, Dislipidemias), la obesidad es causa prevenible de cáncer de colon y recto, de mama en mujeres posmenopáusicas, de endometrio, riñón, esófago y páncreas, incrementa un 25% la posibilidad de sufrir trastornos del estado de ánimo y ansiedad. Además, se asocia a artrosis de cadera y rodilla, pero también de articulaciones no de carga como las manos.

Obesidad y sus complicaciones.	Raimann X.	Chile.	Revisión sistemática.	Un estudio en preescolares con 20 años de seguimiento mostró que el 25% de ellos se mantenía sobrepeso en la adultez. En escolares de 6 años aumentaba a un 50% y en la adolescencia la posibilidad de llegar a ser un adulto obeso podía llegar a ser de un 80%.
La asociación obesidad-enfermedad psiquiátrica: una necesidad más de abordaje multidisciplinar.	Salvador J, Frühbeck G.	España.	Estudio de cohorte	Hay estudios que demuestran la relación de que las personas con obesidad presentan una tasa más elevada de alteraciones psiquiátricas, tales como: “depresión, ansiedad, baja autoestima, fobias, personalidad antisocial y estrés”.
Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles.	Rodríguez-Rodríguez E, López-Plaza B, López-Sobaler A, Ortega R.	España.	Estudio de corte transversal.	La población española adulta se encuentra en una situación alarmante con respecto a la incidencia de sobrepeso y obesidad. Además, más de la mitad de la población presenta riesgo de padecer enfermedad cardiovascular al presentar sobrepeso y/u obesidad.

Quetelet, el hombre medio y el saber médico.	Caponi S.	Brasil.	Revisión sistemática.	Adolphe Quételet, proponía en 1835, que el peso corporal debía ser corregido en función de la estatura (kg/m <sup>2</sup> ). El índice de Quételet, hoy día conocido como índice de masa corporal (IMC), fue la herramienta que resolvió el principal inconveniente de clasificar a la obesidad como enfermedad.
Antropometría en el diagnóstico de pacientes obesos; una revisión.	Rosales Y.	Cuba.	Revisión documental y bibliográfica.	<b>Obesidad androide:</b> mayor concentración de grasa en la zona abdominal. Es más frecuente en los hombres y es la de mayor riesgo para las enfermedades del corazón. <b>Obesidad ginecoide:</b> mayor concentración de grasa en la zona de cadera, los glúteos y los muslos. Es más frecuente en las mujeres y tiene menos riesgo para las enfermedades cardiovasculares.

Guía de práctica clínica (GPC) para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos.	Escobar ID, Sánchez G, Aldana-Parra F, Arévalo-Rodríguez I, Fernando L, Jeannette M, et al.	Colombia.	Guía de práctica clínica.	La obesidad está asociada con el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales son responsables del 73 % de la mortalidad y del 60 % de la morbilidad mundial en el 2020.
Prevención de sobrepeso y obesidad infantil en Tenerife.	Kamara A.	Canarias, España.	Revisión sistemática.	La población infantil en canarias con sobrepeso y/u obesidad, según el estudio ALADINO de 2013 es de un 44.2%.
La educación nutricional infantil. Obesidad y sobrepeso.  <b>Fuente:</b> Elaboración propia.	Gómez E.	España.	Revisión sistemática.	El estudio ALADINO 2011, pudo comprobar que la obesidad se asoció con diferentes factores, tales como: sexo, edad, diferentes estilos de vida, horas de ocio sedentario y falta de sueño.
Guías de práctica clínica para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad.	Piazza N, Casavalle P, Ferraro M, Ozuna B, Desantadina V, Kovalskys I.	Argentina.	Guía de práctica clínica.	El tratamiento para el sobrepeso y /u obesidad es promover una alimentación sana y variada, y actividad física regular para toda la familia.

**Fuente:** Elaboración propia.

Como podemos observar en la Tabla 3, se cuenta con bastante información en relación con la incidencia del sobrepeso y obesidad tanto en edad infantil, adolescente y adulta, también hay información sobre los factores de riesgo y las comorbilidades más comunes causadas por esta enfermedad. A continuación, se pasará a exponer toda la información obtenida de los diferentes artículos.

Con respecto a la incidencia del sobrepeso y/u obesidad en edad infantil, se podría destacar que Suárez y Díaz-Flores (2015), han demostrado que la obesidad infantil cada vez es más prevalente a nivel mundial. Como indicó la Organización Mundial de la Salud en 2017, el sobrepeso y la obesidad infantil es uno de los problemas más graves del siglo XXI. Las autoras Ortega, López-Sobaler, Aparicio, González, Navia, Perea, et al (2014), en el estudio ALADINO 2013, comentan que el sobrepeso y obesidad infantil siguen siendo un grave problema de salud pública, aunque ha mejorado, ya que comparando el estudio ALADINO 2013 con el estudio ALADINO 2011, se puede ver una ligera disminución de incidencia de esta enfermedad. Siguiendo con los estudios ALADINOS, las autoras García, Dal, Gutiérrez, García, Villar, Yusta, et al, observan en el ALADINO 2019 la progresión de esta enfermedad en la etapa infantil, y es que como se comentó anteriormente, del 2011 al 2013 cuando hubo una pequeña disminución, y siguió disminuyendo hasta el año 2015, pero del 2015 al 2019 se ralentizó esta disminución.

Hay que darle importancia y seguir trabajando para seguir reduciendo el sobrepeso y la obesidad en la etapa infantil, ya que como comenta Ximena (2011), hubo un estudio que demostró que la obesidad tiende a cronificarse a medida que te vas haciendo adulto. En los datos del estudio que comenta Ximena (2011), se puede observar que a medida que el niño con obesidad va creciendo, la posibilidad de que esta enfermedad se cronifique aumenta, llegando a poder ser hasta un 80% de posibilidades en la adolescencia. El problema de que la obesidad se cronifique, es que como se observa en la GPC de los autores Escobar, Sánchez, Aldana-Parra, Arévalo-Rodríguez, Fernando, Jeannette, et al, la obesidad está asociada al desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles, tales como la HTA, DB2, Dislipidemia, las cuales fueron las causantes del 73% de la mortalidad y del 60% de morbilidad mundial en el 2020.

En relación con el sobrepeso y obesidad adulta hay que tener cuidado, ya que como comentan Rodríguez-Rodríguez, López-Plaza, López-Sobaler, Ortega (2011), la población española adulta está en un estado alarmante con respecto a la incidencia del sobrepeso y obesidad. La prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población española fue de un 34,2%, habiendo una diferencia entre varones (43,9%) y mujeres (25,7%), y la de obesidad fue del 13,6%, sin haber diferencia entre ambos sexos. La obesidad aumenta las probabilidades de contraer otra enfermedad, hay algunas de ellas que se pueden evitar si se corrigiera el peso, tales como las que comentan Lecube, Monereo, Ángel, Martínez-de-Icaya, Martí, Salvador, et al (2017), que aparte de las comorbilidades más normales como HTA, DB2 y Dislipidemias, hay otras como cáncer de colon y recto, de mama en mujeres posmenopáusicas, de endometrio, riñón, esófago y páncreas.



Para intentar frenar esta enfermedad tan peligrosa se utilizan técnicas, una de ellas es la de prevención. Como se puede ver en uno de los artículos publicados por el Servicio Canario de Salud (2018), se utilizan diferentes programas para la prevención del sobrepeso y obesidad. En la etapa infantil se utiliza el Programa de Salud Infantil. En la etapa adulta se utiliza el Programa de prevención y control de la Enfermedad Vascul ar Aterosclerótica (EVA) de Canarias. Estos programas de prevención se utilizan en los centros de salud, además el Servicio Canario de Salud ha publicado “Círculos de la Vida Saludable”, que ofrece información sobre una alimentación saludable para evitar el sobrepeso y la obesidad y también cuenta con el Programa PIPO, en el que se puede aprender menús saludables para la edad infantil y adolescentes. A parte de seguir las recomendaciones que se dan en los programas mencionados anteriormente, los autores Henríquez, Doreste, Laínez, Estévez, Iglesias, Martín, et al (2008), realizaron un estudio donde se comprobó que los niños que tomaban un desayuno más completo y variado, presentaban una prevalencia menor.

## 6. CONCLUSIONES.

La evidencia que se ha encontrado en esta revisión bibliográfica, muestra que los estudios se han orientado a la relación del sobrepeso y la obesidad y la aparición que tienen distintas enfermedades en relación con el sobrepeso y obesidad, y también se ha visto que los artículos se suelen centrar en la obesidad infantil, y no tanto en la obesidad adulta.

Aunque de manera explícita no formulé cual podría ser el papel de la enfermería en torno a la obesidad sí que traigo este tema al ámbito de mi profesión, donde encuentro en toda la bibliografía el papel que llevan a cabo en la prevención de esta enfermedad.

Resulta significativo los pocos estudios acerca de estrategias de afrontamiento de las enfermeras que trabajan en ambiente hospitalario frente a pacientes con sobrepeso u obesidad que se encuentran ingresados.

Tras este análisis he visto que el papel de enfermería en la prevención del sobrepeso y la obesidad es imprescindible, hay que incrementar y seguir insistiendo de cualquier modo para poder frenar el crecimiento tan descontrolado que ha tenido el sobrepeso y la obesidad en los últimos años. Seguir fomentando un estilo de vida saludable, una dieta equilibrada y una vida social plena, para así poder evitar que haya tanta población con sobrepeso y obesidad, y a su vez, reducir la posibilidad de que esas personas que padecen sobrepeso u obesidad contraigan otra enfermedad por causa de la obesidad.

La enfermería tiene un papel fundamental en la prevención de esta enfermedad en la que mediante el trabajo que lleva a cabo, poco a poco, esta enfermedad irá desapareciendo, y se podrá llevar una vida sana y sin riesgos.

El trabajo lo planteo de manera general para ampliar mis conocimientos sobre la incidencia del sobrepeso y obesidad, para luego traerlo a mis competencias profesionales dentro de la educación para la salud que pueda desarrollar la enfermería.

A modo de conclusión con respecto al objetivo planteado que era conocer la incidencia del sobrepeso y obesidad en la población, y a su vez, las estrategias de afrontamiento, puedo decir que hay bastantes artículos en referencia a este tema y con datos muy interesantes al respecto. Este trabajo me ha permitido ver el alcance de esta enfermedad que está tan normalizada hoy día, conocer algunos de los factores de riesgo y los conocimientos para poder llevar una vida sana.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Obesidad y sobrepeso. 2020;

Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

2. R. G. Suárez López de Vergara, J. F. Díaz-Flores Estévez. Obesidad infantil en Canarias. Agosto 2015;

Disponible en: <http://www.programapipo.com/wp-content/uploads/2016/09/Canarias-Pediatrica.pdf>

3. Ortega RM, López-Sobaler AM, Aparicio A, González LG, Navia B, Perea JM, et al. Estudio ALADINO 2013: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2013. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2014.

Disponible en: [https://www.ciberobn.es/media/434027/estudio\\_aladino\\_2013.pdf](https://www.ciberobn.es/media/434027/estudio_aladino_2013.pdf)

4. Gobierno de Canarias. ¿Cómo ha evolucionado la obesidad en personas adultas? 2018;

Disponible en:

[https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/a8220192-4485-11e8-9d80-a9ef3954dfef/fichaOCSALUD\\_Obesidad.pdf](https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/a8220192-4485-11e8-9d80-a9ef3954dfef/fichaOCSALUD_Obesidad.pdf)

5. Monereo S, Iglesias P, Guijarro G. Nuevos retos en la prevención de la obesidad: tratamientos y calidad de vida. 2012 noviembre; 1ª ed.

Disponible en:

[https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE\\_2012\\_prevenccion\\_obesidad.pdf](https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE_2012_prevenccion_obesidad.pdf)

6. S. Cinza Sanjurjoa, M.Á. Prieto Díazb, J.L. Llisterri Caroc, A. Barquilla Garcíad, L. Rodríguez Padiale, R. Vidal Pérezf, G.C. Rodríguez Rocag, J.J. Badimón Maestroh, V. Pallarés Carratalái. Prevalencia de obesidad y comorbilidad cardiovascular asociada en los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN (Identificación de la población Española de Riesgo Cardiovascular y renal). 2019;

Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-prevalencia-obesidad-comorbilidad-cardiovascular-asociada-S1138359318304325>

7. Aranceta J. Epidemiología de la obesidad en España. 2018;

Disponible en:

<https://www.ulpgc.es/noticia/presentacion-del-estudio-epidemiologia-obesidad-espana-nuevos-datos-canarias>

8. Ferreira L. Clasificación del sobrepeso y la obesidad. 2013;

Disponible en: <https://meiga.info/Escalas/Obesidad.Pdf>

9. Salvador J, Frühbeck G. La asociación obesidad-enfermedad psiquiátrica: una necesidad más de abordaje multidisciplinar. 2011.

Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272011000200001#:~:text=En%20general%2C%20el%20an%C3%A1lisis%20de,las%20personas%20sin%20desviaci%C3%B3n%20ponderal](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000200001#:~:text=En%20general%2C%20el%20an%C3%A1lisis%20de,las%20personas%20sin%20desviaci%C3%B3n%20ponderal)

10. García M, Dal MA, Gutiérrez E, García A, Villar C, Yusta MJ, et al. Estudio ALADINO 2019: Estudio sobre Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2019. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Consumo. Madrid, 2020.

Disponible en:

[https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Informe\\_Aladino\\_2019.pdf](https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Informe_Aladino_2019.pdf)

11. Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, Ramos-Carrera N, Lázaro-Masedo S. Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population 2014–2015: The ENPE Study. Revista Española de Cardiología (English Edition) 2016;69(6):579-587.

Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S1885585716001225>

12. Rodríguez-Rodríguez E, López-Plaza B, López-Sobaler AM<sup>a</sup>, Ortega RM<sup>a</sup>. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles. Nutr. Hosp. [Internet]. 2011 abr; 26(2): 355-363.

Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000200017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200017&lng=es)

**13.** Caponi S. Quetelet, the average man and medical knowledge. Hist. cienc. saude-  
Manguinhos [Internet]. 2013 Sep; 20(3): 830-847.

Disponible en: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/fgy4sjKvTN5DR57G87Gfsqc/?lang=es>

**14.** Rosales Y. Antropometría en el diagnóstico de pacientes obesos: una revisión.  
Nutrición hospitalaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Nutrición  
Parenteral y Enteral. 2012 Dec 01,27(6):1803-1809.

Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n6/05revision04.pdf>

**15.** Manuel G. Definición y clasificación de la obesidad. Revista Médica Clínica Las  
Condes 2012;23(2):124-128.

Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-definicion-clasificacion-obesidad-S0716864012702882>

**16.** Escobar Duque I, Sánchez Vanegas G, Aldana-Parra F, Arévalo-Rodríguez Í,  
Dorado L, Alba M, et al. Guía de práctica clínica (GPC) para la prevención,  
diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos. Universitas  
Medica 2017;58.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231053764003>

**17.** Henríquez Sánchez P, Doreste Alonso J, Laínez Sevillano P, Estévez González  
MD, Iglesias Valle M, Martín López G, et al. Prevalencia de obesidad y sobrepeso  
en adolescentes canarios. Relación con el desayuno y la actividad física. Medicina  
Clínica 2008;130(16):606-610.

Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775308715227>

**18.** Gobierno de Canarias. ¡Comiendo bien vivirá mejor! 2011;

Disponible en:

<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs///content/f17ddef6-3dd2-11e1-a1dd-bb06810b6a11/ALIMENTACION.pdf>

**19.** OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.  
Sobrepeso y obesidad infantiles. 2017;

Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>

- 20.** Lecube A, Monereo S, Rubio MÁ, Martínez-de-Icaya P, Martí A, Salvador J, et al. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad. Posicionamiento de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad de 2016. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición* 2017;64:15-22.

Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-diabetes-nutricion-13-articulo-prevencion-diagnostico-tratamiento-obesidad-posicionamiento-S1575092216301097>

- 21.** Kamara A. Prevención de sobrepeso y obesidad infantil en Tenerife. *May* 26, 2017;21.

Disponible en:

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5339/Prevencion%20de%20sobrepeso%20y%20obesidad%20infantil%20en%20la%20isla%20de%20Tenerife.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 22.** Gómez E. La educación nutricional infantil. *Obesidad y sobrepeso*. 2019:25.

Disponible en:

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/14682/La%20educacion%20nutricional%20infantil.%20Obesidad%20y%20sobrepeso..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 23.** Raimann X. Obesidad y sus complicaciones. *Revista Médica Clínica Las Condes* 2011;22(1):20-26.

Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-obesidad-sus-complicaciones-S0716864011703893>

- 24.** Piazza N, Casavalle P, Ferraro M, Ozuna B, Desantadina V, Kovalskys I. Guías de práctica clínica para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad. *Arch Argent Pediatr [revista en internet]* 2011; 109(3): 256-266.

Disponible en: [http://sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/obesidad\\_2011.pdf](http://sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/obesidad_2011.pdf)