

# FUNDACIÓN SALUD INFANTIL

## TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR DE LA OBESIDAD INFANTIL

El estudio se programó para tratamiento por parte de Endocrinología, Psicología y Enfermería.

Durante los años 2008 y 2009 se reclutaron 94 niños a través de la consulta de Endocrinología Pediátrica del Hospital Universitario de Elche. Los criterios que debían cumplir era tener un índice de masa corporal (IMC) superior a 27, o un peso (P) superior a 2'5 desviaciones estándar para las gráficas de su edad y sexo.

Se han incluido finalmente en el estudio 48 niños, 25 mujeres y 23 hombres. Se dividieron en dos grupos, 21 con una dieta baja en hidratos de carbono (11 mujeres y 10 hombres), y 27 con una dieta baja en calorías (14 mujeres y 13 hombres). Las edades oscilaron entre 6'5 y 16'1 años, con una media de 10'5 años en mujeres y 12'4 años en hombres.

Tras una sesión informativa por grupos en el hospital, se les entregaba por escrito la dieta a seguir y se citaban a controles en la Fundación. Se sometieron a sesiones de psicoterapia grupal, cuatro sesiones al mes inicialmente y después según evolución, y se realizaban controles por parte de enfermería quincenales de diferentes índices somatométricos, impedanciometría, y revisión ajuste y cumplimiento de la dieta.

Como complemento se realizó un estudio de diversos parámetros analíticos, basal, a 6 meses y final, cuyos resultados están pendientes de valorar.

### RESULTADOS:

La media basal de desviaciones estándar (SDS) para el grupo de dieta baja en hidratos de carbono era de 3'33 para el P y 3'33 para el IMC. La media basal de SDS para el grupo de dieta baja en calorías era de 3'41 para el P y 3'29 para el IMC. No había diferencias significativas entre los dos grupos.

A los 6 meses la media de SDS para el grupo con dieta baja en H. de C fue de 2'14 para el P y 1'99 para el IMC. La media de SDS para el grupo con dieta baja en calorías fue de 2'17 para el P y 1'91 para el IMC. Sin diferencias significativas entre los dos grupos.

A los 12 meses la media SDS para el grupo con bajos H. de C fue de 2'47 para el P y 2'38 para el IMC. La media de SDS para el grupo con dieta baja en calorías fue de 2'07 para el P y 1'77 para el IMC.

## **CONCLUSIONES:**

### **a) Resultados del estudio psicológico:**

1. Mayor satisfacción sobre de la percepción de la propia imagen corporal., para lo cual se utilizo el test de siluetas para la Percepción y Satisfacción de la Imagen Corporal (PSIC) de Gardner, R.M., Stark K, Jackson N y Friedman B.N. de 1999.
2. Reducción de la ansiedad rasgo y estado, medida con el Cuestionario de Ansiedad estado-rasgo para niños (STAIC) de Spielberger, Gorsuch, Lushene, 1973.
3. Aumento de la autoestima en general. Como cabría de esperar este aumento fue mayor en aquellos casos que hubo progresión en la perdida de peso. Se utilizó el Cuestionario Depresión y Autoestima para niños (CDI) (Kovacs, 2004).
4. El factor depresión también se midió, pero en ningún caso se dieron resultados significativos de partida, con lo cual no fue necesario trabajar en la reducción de este parámetro. Se baremó también con el CDI.
5. Los hábitos que giran en torno a la ingesta de los alimentos fueron estudiados y recogidos a través de la observación de los padres u otros familiares presentes en el momento de las comidas de los niños y adolescentes. Para ello se les proporcionó a los padres el Cuestionario de la conducta de alimentación en la infancia para padres (CEBQ) de Wardle, Guthrie, Sanderson y Rapoport 2001. Se evaluaron otros factores como la rapidez de la ingesta de los alimentos y la correcta masticación, los estados emocionales que presentaron en el momento de las diferentes comidas, variedad de los alimentos y el disfrute de la comida.

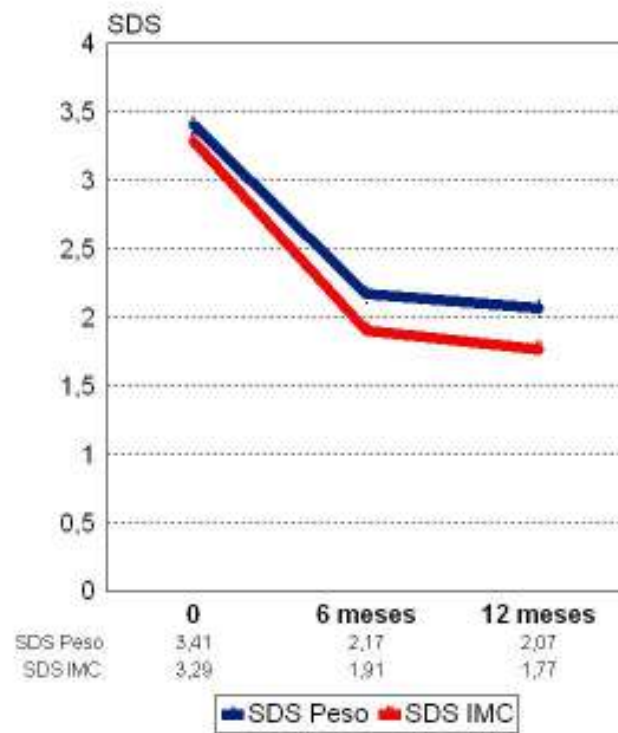
### **b) Resultados clínicos:**

- 1.- La aceptabilidad fue mejor para la dieta baja en hidratos de carbono.
- 2.- El grupo con dieta baja en calorías, precisaba un ajuste de los menús semanal o quincenal.
- 3.- La pérdida a 6 meses es de casi 1'5 SDS, tanto en peso como en índice de masa corporal en ambos grupos (Fig. 1 y 2).
- 4.- A 12 meses hay una estabilización con ligera tendencia a disminuir en ambos índices en el grupo con dieta baja en calorías, y con discreta tendencia a repuntar en el grupo con dieta baja en hidratos de carbono.

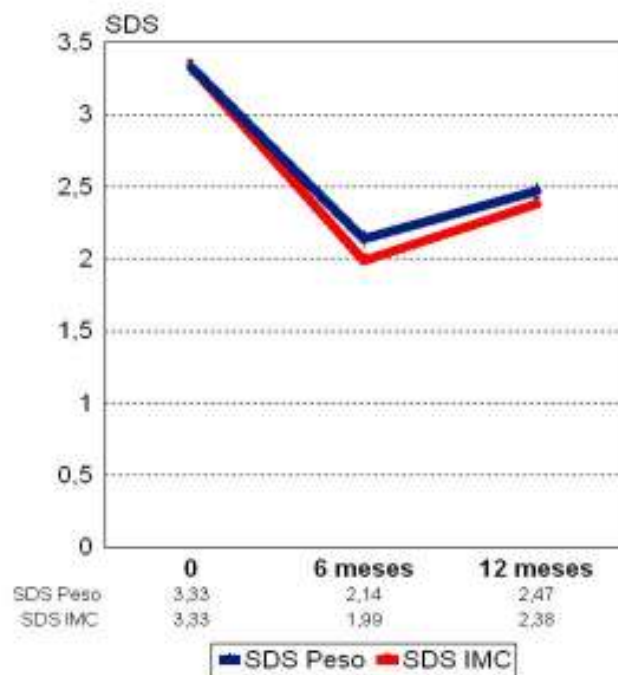
5.- En el estudio se perdieron a 12 meses casi un 50 % de casos en el grupo con dieta baja en hidratos de carbono y apenas un 10 % en el grupo con dieta baja en calorías.

6.- Consideramos que el apoyo psicológico y de enfermería son fundamentales para el éxito en el tratamiento de la Obesidad infantil, y que ambas dietas han sido igualmente válidas aunque ofrece mayor sencillez y facilidad de cumplimiento la dieta baja en hidratos de carbono.

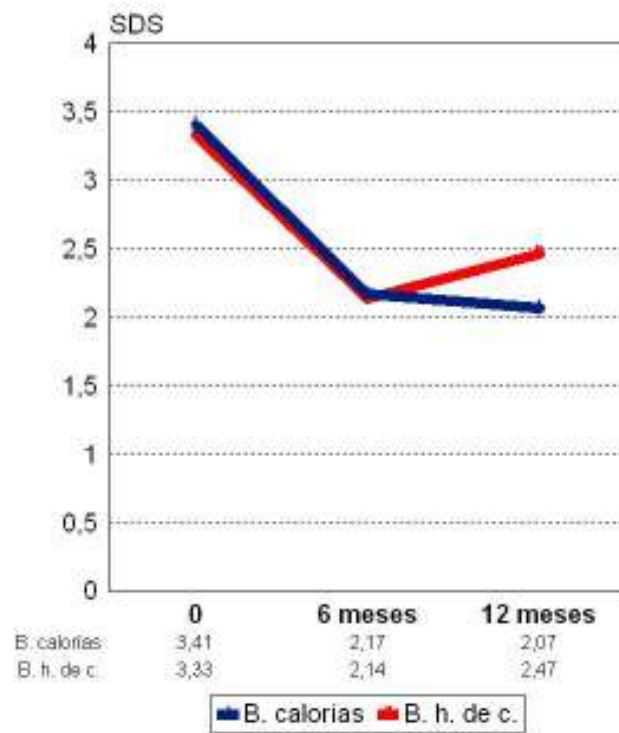
## Bajas calorías



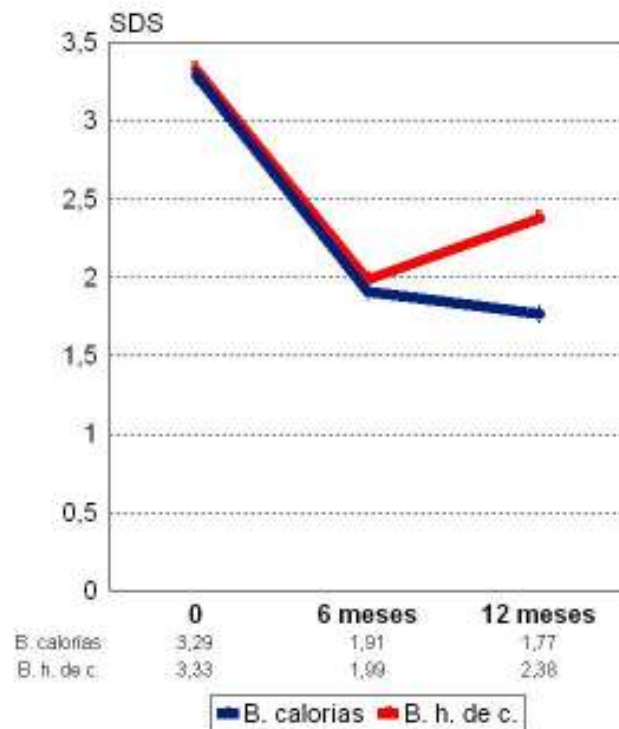
## Bajos H. de C.

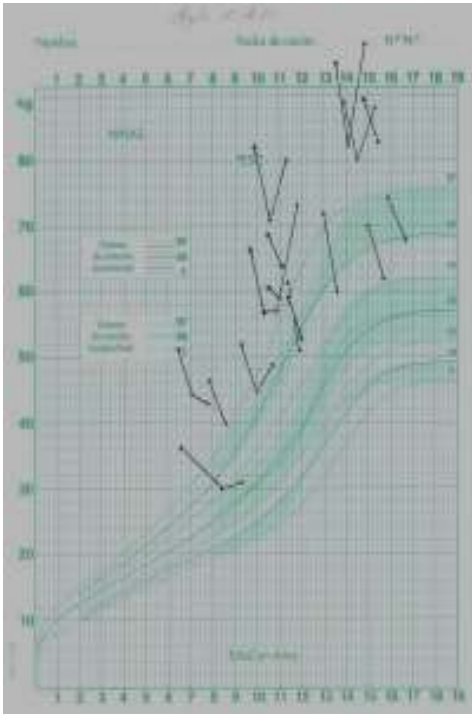


## Comparativa Peso

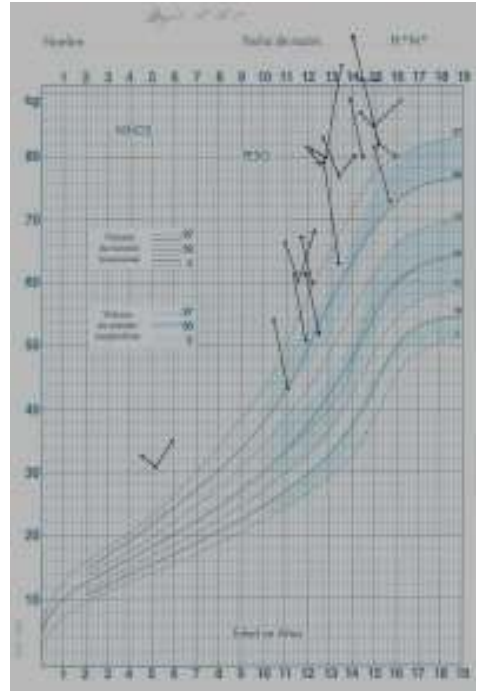


## Comparativa IMC

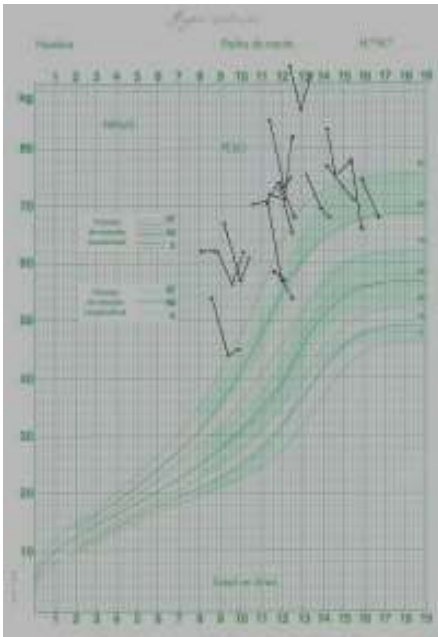




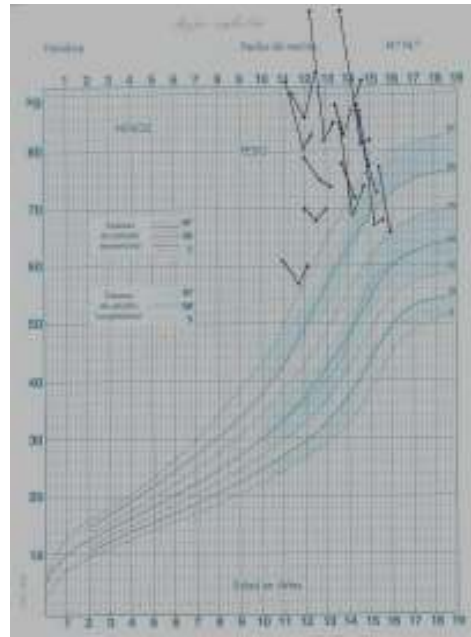
Niñas Bajos H. de C.



Niños Bajos H. de C.



Niñas Bajas Calorías



Niños Bajas Calorías