



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Carrera de Medicina

Conocimiento y valoración de los estudiantes avanzados de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana, acerca de la problemática de la obesidad infantil. Rosario. Año 2019.

Autor: Grazielle Delai Araujo

E-mail: grazidelai@gmail.com

Tutor: Dra. Nirley Caporaletti

Diciembre de 2019

RESUMEN

Introducción: La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que suele iniciarse en la infancia y la adolescencia. En la actualidad es un importante y creciente problema de salud pública. La obesidad infantil se ha convertido en un problema de proporciones pandémicas, que necesita una atención mayor tanto de la sociedad en general como de las ciencias médicas y los profesionales de la salud; con eje en la promoción de la salud y la prevención.

Objetivos: Analizar el nivel de conocimiento acerca del tema de la obesidad infantil en los estudiantes de los dos últimos años de la Carrera de Medicina de la UAI, Rosario.

Material y método: Se llevó a cabo un estudio observacional de tipo descriptivo transversal, en base a una encuesta. Realizado con 92 estudiantes de la carrera de medicina, en el mes de junio de 2019. Se calcularon frecuencias relativas porcentuales.

Resultados: El 92,39% considera que la obesidad infantil sí es un problema relevante para la salud pública y 94,56% le da importancia a trabajar en materia de prevención de dicha enfermedad, pero de estos últimos, el 71,26% nunca había participado de una actividad de extensión universitaria u otras, destinadas a la prevención de la obesidad infantil. Además, acerca del conocimiento epidemiológico en Argentina y método más utilizado para diagnóstico, más de la mitad de los estudiantes no sabían contestar correctamente sobre el tema.

Conclusión: Observamos que más de la mitad de los estudiantes encuestados, desconoce el método para diagnosticar la obesidad en la infancia y la realidad epidemiológica acerca de esta problemática de nuestro país. Si bien la mayoría de los estudiantes acuerdan que la problemática de la obesidad infantil es de gran relevancia para la salud pública y reconocen la importancia de trabajar en la prevención de esta enfermedad, existe un porcentaje de estudiantes que está en desacuerdo con esta mirada.

Palabras clave: Conocimiento – Estudiantes – Obesidad Infantil.

INDICE

INTRODUCCIÓN	4
MARCO TEÓRICO	6
PROBLEMA	11
OBJETIVOS	12
OBJETIVO GENERAL	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
MATERIAL Y MÉTODOS	13
CRITERIOS DE INCLUSIÓN:	14
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:.....	14
VARIABLES:	14
RESULTADOS	17
DISCUSIÓN	26
CONCLUSIÓN	28
BIBLIOGRAFIA	30
ANEXOS	34
ANEXO 1 – ENCUESTA.....	34
ANEXO 2 - TABLAS.....	37
ANEXO 3 – AUTORIZACIONES.....	43

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sobrepeso y la obesidad infantil constituyen uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI adquiriendo actualmente características de pandemia. Tanto es así, que se calcula que la obesidad infantil se ha casi triplicado en los últimos 30 años.

En todo el mundo, el número de lactantes y niños pequeños de 0 a 5 años que padecen sobrepeso u obesidad aumentó de 32 millones en 1990, a 41 millones en 2016 (OMS, s/f a). Según registros de la Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación, Hilal Elver, que por invitación del Gobierno de la Argentina, realizó una visita en septiembre de 2018 e hizo referencia que Argentina presenta el mayor porcentaje de obesidad infantil en niños y niñas menores de 5 años en la región de América Latina con un 7,3% de prevalencia (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2019).

La investigación realizada por Fundación Interamericana del Corazón apunta que los adolescentes de nivel socioeconómico más bajo tienen un 31% más de probabilidades de sobrepeso respecto a los adolescentes de nivel socioeconómico más alto (Fundación Interamericana del corazón - Argentina, 2016). La OMS estima que cada año fallecen alrededor de 3,4 millones de personas adultas en el mundo como consecuencia del exceso de peso y la obesidad. Además contribuyen para las enfermedades como la diabetes 44%, las cardiopatías isquémicas 23% y entre 7% y el 41% de la carga de ciertos tipos de cánceres (Ministerio de Salud de Argentina, 2017).

El sobrepeso y la obesidad son en gran medida prevenibles. Las políticas, los entornos, las escuelas y las comunidades son fundamentales, pues condicionan las decisiones de los padres y los niños, y pueden hacer que los alimentos más saludables y la actividad física regular sean la opción más sencilla y adecuada, previniendo, así, la obesidad (OMS, s/f a).

Frente a esta preocupante situación, en relación al sobrepeso y la obesidad, que comienzan a temprana edad, en la infancia y que en la Argentina y en todo el mundo adquiere la jerarquía de problema de Salud Pública, nos orientamos al estudio del conocimiento sobre la metodología de detección y diagnóstico y la concientización acerca de la prevención de dicha enfermedad, entre los estudiantes de los últimos años de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana de la Sede Regional

Rosario. Fue seleccionado este grupo, porque son parte de los futuros médicos que en breve deberán abordar la problemática.

No es objeto de estudio de este trabajo la instancia formativa, sólo el resultado final del proceso enseñanza- aprendizaje en relación a la temática abordada.

MARCO TEÓRICO

La obesidad viene siendo uno de los problemas de la Salud Pública muy preocupante en los niños y adolescentes en países desarrollados y subdesarrollados, pues es un factor de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, como la diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, dislipidemias y algunos tipos de cánceres (Bassan, Solis, Soldano, & Vinuesa, 2013).

La Argentina es el país de la región con los índices más elevados de obesidad, tanto en niños como en adultos, ya que un 60 % de adultos y un 40 % de niños tienen sobrepeso (Sociedad Argentina de Pediatría, 2015; FIC Argentina 2018). Como ya se mencionó arriba, entre los niños menores de cinco años nuestro país presenta el índice más elevado de obesidad infantil de América Latina; siendo los adolescentes de los grupos más desfavorecidos, los que tienen más probabilidades de sobrepeso respecto a los adolescentes de nivel socioeconómico más alto.

Según el Ministerio de Salud de la Nación Argentina (MSAL, 2017) niños y niñas en edad escolar presentan 30% sobrepeso y 6% obesidad. Solo 17,6% consumen 5 porciones diarias de frutas y verduras, el 50% consumen 2 o más bebidas azucaradas por día, y semanalmente están expuestos a más de 60 publicidades de alimentos no saludables (FIC Argentina, s/f).

La obesidad y el sobrepeso son definidas por la OMS como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

Una forma simple de obtener datos de la obesidad y el sobrepeso es a través de la antropometría. En el control pediátrico, se debe calcular el índice de masa corporal (IMC) a los niños mayores de 2 años. El IMC es un cálculo hecho con el peso de la persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Luego se relaciona este con la edad mediante tablas de percentiles, como así también por puntaje Z. Las tablas de puntaje Z, tienen como ventaja sobre las tablas de percentiles, que permiten discriminar entre obesidad y obesidad crítica. En pediatría, el punto de corte para determinar el estado nutricional del paciente, está dado por percentiles y/o puntaje Z, del siguiente modo (OMS, s/f b; SAP, 2015).

Tabla 1

Clasificación de estado nutricional en niños y adolescentes, según percentil del índice de masa corporal

P < 5	Por debajo del peso adecuado
P = 5 a P < 85	Peso saludable
P = 85 a P < 97	Sobrepeso
P ≥ 97	Obesidad

Nota: Tomada de Sociedad Argentina de Pediatría (2015).

Tabla 2

Clasificación de estado nutricional en niños y adolescentes, según puntaje Z del índice de masa corporal

- 3	Delgadez severa
- 2	Delgadez
- 1 a + 1	Normal
+ 1 a + 2	Sobrepeso
+ 2 a + 3	Obesidad
Mayor de + 3	Obesidad crítica

Nota: Tomada de Sociedad Argentina de Pediatría (2015).

Según algunos autores, en los niños en los que se diagnosticó obesidad, a partir de los 6 años y para evaluar la evolución y el riesgo de comorbilidades, también se podría medir la circunferencia de la cintura (CC). El índice de cintura/talla (CC en cm/talla en cm) se incorporaría para el tamizaje y complementaría el IMC. El valor máximo aceptado es 0,5 cm, es decir que la cintura debería medir, como máximo, la mitad de la longitud corporal. Sin embargo, la dificultad es que no existen valores de referencia consensuados que puedan ser usados como parámetro de normalidad (SAP, 2015), con lo cual este no es un método universalmente aceptado.

Además de aplicar la antropometría para evaluar el estado nutricional, el médico debe evaluar:

- Los antecedentes familiares: Síndrome metabólico en familiares de 1° y 2° grado, hipertensión arterial, dislipidemias, diabetes tipo 2 o intolerancia a la glucosa, obesidad, alteraciones de la conducta alimentaria.
- Los hábitos alimenticios del niño.
- El nivel de actividad del niño.
- El funcionamiento familiar cotidiano; la forma en que la familia consigue y administra sus alimentos.
- Otras enfermedades que tenga el niño.
- Historial psicosocial, incluidos incidentes de depresión, trastornos del sueño y tristeza.

Se realizan exámenes complementarios como análisis de sangre y otros, para detectar la aparición de complicaciones:

- Glucemia, insulinemia.
- Perfil Lipídico: Colesterol Total, Triglicéridos, Lipoproteínas de alta densidad (HDL), Lipoproteínas de baja densidad (LDL).
- Hepatograma.
- Exámenes de rutina que incluyan: Hemograma completo con recuentos de plaquetas, uremia, orina completa con sedimento.
- Otros: según datos clínicos y/o severidad.

Con toda la información obtenida a través de la realización de la historia clínica, se podrá detectar la presencia de complicaciones médicas, psicológicas y sociales (Cordero, 2011).

La obesidad infantil representa un grave problema de salud pública en todo el mundo; demanda de acciones inmediatas para detener su avance. Para prevenir esa “pandemia del siglo XXI” requieren estrategias a través de acciones coordinadas entre el gobierno, industria, organizaciones comunitarias, escuelas, familias y profesionales de la salud.

La obesidad es una enfermedad muy compleja que es resultado de la interacción de factores genéticos y ambientales y que en gran medida está relacionada con el desbalance energético ocasionado por un exceso en el consumo y bajo gasto energético ocasionados por cambios en la alimentación y actividad física (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, s/f).

Actualmente por cuenta de la tecnología, los niños y adolescentes están muy conectados al mundo virtual afectando los hábitos de vida saludable; hacen menos actividades físicas, no se alimentan de manera correcta y así están más predispuestos a enfermedades de la edad adulta (Encinas & Sandoval, 2007; Ruiz & Castañeda, 2016).

Los niños con obesidad también presentan dificultades psicosociales, como aislamiento y distorsión de la imagen corporal y rechazo por parte de sus compañeros e incluso de familiares, afectando sus logros educacionales y las relaciones interpersonales (Martos-Moreno, Barrios & Argente, 2009).

La meta final a nivel poblacional, en cuanto a la prevención de la obesidad infantil es detener las tendencias actuales de incremento en la prevalencia e incidencia de obesidad, así como de las enfermedades crónicas relacionadas, y reducir definitivamente la proporción de niños y jóvenes con peso corporal no saludable (Pérez, Sandoval, Schneider & Azula, 2008).

Para que esto sea posible es necesaria la participación continua y comprometida de diversos segmentos de la sociedad, incluyendo la concientización de los futuros profesionales de la salud. Estos serán actores fundamentales y responsables de propiciar intervenciones que se puedan implementar en cada casa y que sean viables a largo plazo, como así también la implementación de programas y acciones para la prevención de dicha enfermedad, propiciando y facilitando la participación de las familias, escuelas y

comunidades. Esto es fundamental para crear ambientes saludables y promover estilos de vida adecuados (United Nations International Children's Emergency Fund - UNICEF, s/f).

Los médicos generales, médicos familiares, pediatras, enfermeras, nutricionistas y otros profesionales de la salud deben involucrarse, como un personaje clave, en la prevención de obesidad. El personal de la salud tiene el deber de concientizar a los niños, jóvenes y sus padres y familia en general, sobre la gravedad y severidad de la obesidad, la importancia de prevenirla y promover una alimentación saludable y la realización de actividad física regular (Chueca, Azcona & Oyarzábal, 2002; Ariza, Ortega-Rodríguez, Sánchez-Martínez, Valmayor, Juárez, Pasarín, & del Proyecto POIBA , 2015).

La prevención de la obesidad en la infancia es de primordial interés en la Salud Pública para evitar la obesidad adulta y sus riesgos y complicaciones adyacentes en edades tempranas de la vida (Saavedra, & Dattilo, 2012).

El objetivo principal del abordaje de la obesidad es promover el cambio de hábitos y la adopción de un estilo de vida saludable; una alimentación sana y variada y las actividades físicas diarias para el niño y su familia (Mazza & Kovalskys, 2002).

PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes que se encuentran próximos a finalizar la carrera de medicina en la Universidad Abierta Interamericana (UAI), Sede Regional Rosario, Santa Fe, acerca de la obesidad infantil como problema emergente y prevalente de Salud Pública? ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes acerca de la metodología a aplicar para la detección oportuna de esta problemática? ¿Qué jerarquía se le da a la prevención en sentido amplio, abarcando todos sus niveles, pero con énfasis en la prevención primaria que toma en cuenta la promoción de la salud?

OBJETIVOS

Objetivo General:

Analizar el nivel de conocimiento acerca de la problemática de la obesidad infantil en los estudiantes de los dos últimos años de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana de la Sede Regional Rosario, Santa Fe, en 2019.

Objetivos Específicos:

1. Describir la población a estudiar según edad y sexo.
2. Identificar si los estudiantes de medicina reconocen la relevancia del sobrepeso y la obesidad infantil como un problema de salud/enfermedad.
3. Explorar el conocimiento de los estudiantes acerca de la prevalencia actual del sobrepeso y la obesidad infantil en la Argentina y su evolución en los últimos años.
4. Indagar acerca del conocimiento de los estudiantes sobre el método más utilizado en la infancia para diagnosticar el sobrepeso, la obesidad y la obesidad severa.
5. Reconocer los criterios del alumnado en relación a la importancia de trabajar en la prevención de la obesidad infantil.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio observacional de tipo descriptivo transversal, en el cual analizamos el caso de los estudiantes de medicina de la UAI, Sede Regional Rosario.

La UAI es una universidad privada que recibe alumnos de la propia ciudad y del llamado “interior del país”, es decir otras localidades de la misma provincia de Santa Fe, como así también de otras provincias. También recibe alumnos de otros países, en la actualidad, predominantemente de Brasil.

En nuestro trabajo, la población estudiada fue constituida por los estudiantes de los dos últimos años de la carrera de medicina de la mencionada universidad, al mes de junio de 2019. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia; la muestra quedó constituida por 92 estudiantes de ambos sexos, cuya edades estuvieron comprendidas entre 22 años y 37 años.

La fuente de datos provino de una encuesta anónima, que se aplicó en forma personal y autoadministrada. Consta de preguntas cerradas con opciones pre establecidas y el encuestado debió marcar una sola opción.

El contenido de la encuesta fue validado mediante la evaluación por expertos del área a tratar. Luego, durante el mes de mayo, se sometió a un proceso de validación empírica para probar la fiabilidad, a través de una prueba piloto realizada con nueve estudiantes de ambos sexos, de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Rosario, que realizaban la práctica final en el Hospital Dr. Juan Bautista Alberdi.

En la experiencia piloto se encontró dificultad en la interpretación en una de las preguntas de la encuesta, haciéndose posteriormente las debidas correcciones.

Cuando los estudiantes fueron interrogados, en aspectos en que evalúen y respondan en función de su criterio subjetivo, se aplicó la escala de Likert. Esta es una escala que mide actitudes de las personas que pueden ser favorables, desfavorables o neutras en términos de la información que manejen del tema.

Se solicitó anticipadamente la autorización de los directivos de la institución para la recolección de los datos; como así también el consentimiento de cada participante,

después de haber informado la confidencialidad de los datos conforme la Ley de protección de los datos personales N° 25.326.

Criterios de inclusión:

- Alumnos regulares de 5° y 6° año de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario.
- Alumnos que voluntariamente aceptaron participar.

Criterios de Exclusión:

- Alumnos que no posean la condición de regular en los años de la carrera arriba mencionados.
- Alumnos que no aceptaron participar.

Analizamos las siguientes variables:

1. Edad: Variable cuantitativa de tipo continua que se operacinalizó según los siguientes intervalos de clases:
 - 20 a 24 años.
 - 25 a 29 años.
 - Mayores de 30 años.
2. Sexo: Variable cualitativa.
 - Masculino.
 - Femenino.
3. Importancia del sobrepeso y a la obesidad infantil como un problema de salud/enfermedad (Variable cualitativa); entendiéndose aquí como importante aquello con mucha entidad o “muy conveniente”; que tiene valor o interés.

Se operacionalizó según el encuestado esté:

- Totalmente en desacuerdo.
- En desacuerdo.
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- De acuerdo.
- Totalmente de acuerdo.

4. Conocimiento de la prevalencia actual del sobrepeso y la obesidad infantil en la Argentina y evolución/relación con los países latinoamericanos: Variable cualitativa. Se tomó como parámetro lo citado en el marco teórico y se operacionalizó del siguiente modo:
 - Totalmente correcto (si la respuesta es “A”).
 - Parcialmente correcto (si la respuesta es “B” o “C”).
 - Totalmente incorrecto (si la respuesta es “D” o “E”).
 5. Método más utilizado en la infancia para diagnosticar el sobrepeso, la obesidad y la obesidad severa: Variable cualitativa. Se tomó como parámetro lo citado en el marco teórico y se operacionalizó del siguiente modo:
 - Totalmente correcto (si la respuesta es “E”).
 - Parcialmente correcto (si la respuesta es “B” o “C”).
 - Totalmente incorrecto (si la respuesta es “A” o “D”).
 6. Importancia de trabajar en la prevención de la obesidad infantil: Variable cualitativa. Entendiéndose aquí como importante aquello con mucha entidad o “muy conveniente”; que tiene valor o interés.
Se operacionalizó según el encuestado esté:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- Aquellos alumnos que respondieran estar de acuerdo/totalmente de acuerdo, se les preguntó si participaron en actividades de extensión universitaria u otras, destinadas a la prevención de la obesidad infantil y se operacionalizó por SÍ o NO.

Los datos fueron asentados en una planilla de cálculo de Microsoft Excel previamente formulada con las variables que fueron analizadas. El análisis descriptivo de

los resultados se realizó mediante el cálculo de frecuencias relativas porcentuales (%). Los mismos fueron resumidos mediante gráficos de barras y circulares.

RESULTADOS

Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes que se encuentran próximos a finalizar la carrera de medicina en la Universidad Abierta Interamericana (UAI), Sede Regional Rosario, Santa Fe, acerca de la obesidad infantil como problema emergente y prevalente de Salud Pública, se realizaron 92 encuestas a alumnos de dicha institución, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

La edad de los encuestados se encontraba entre 20 y 24 años en el 38,04% de los casos, entre 25 y 29 años en igual porcentaje y era de 30 años o más para el 23,91% de los encuestados (Gráfico Nro. 1). El 64,13% de los estudiantes eran de sexo femenino (Gráfico Nro. 2).

Gráfico Nro. 1: Distribución de los estudiantes encuestados, según edad (n=92)

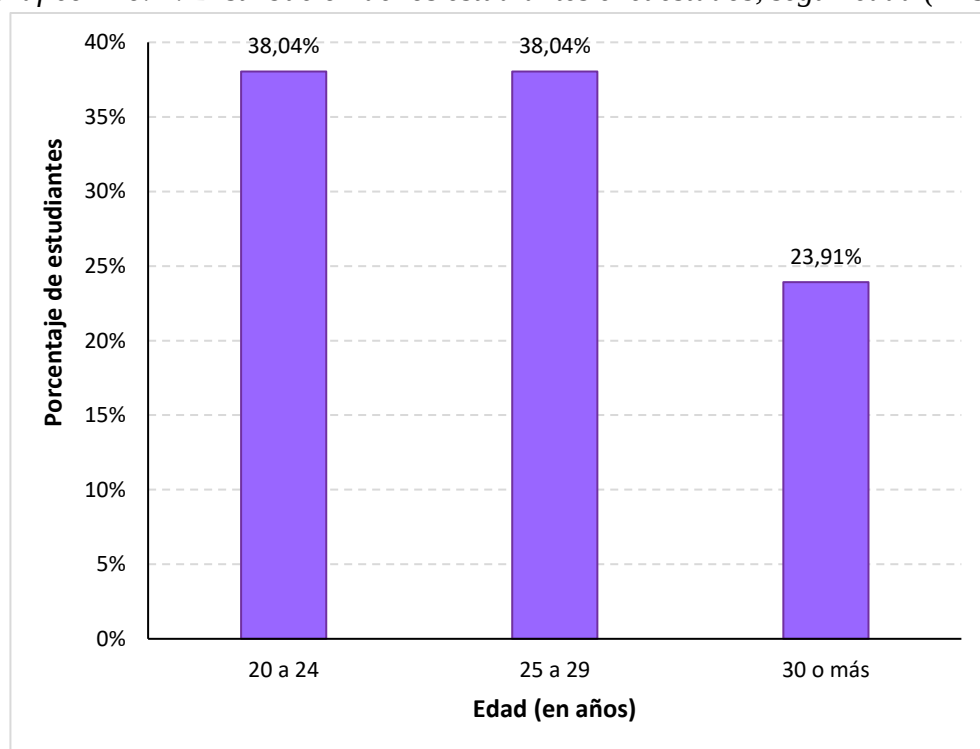
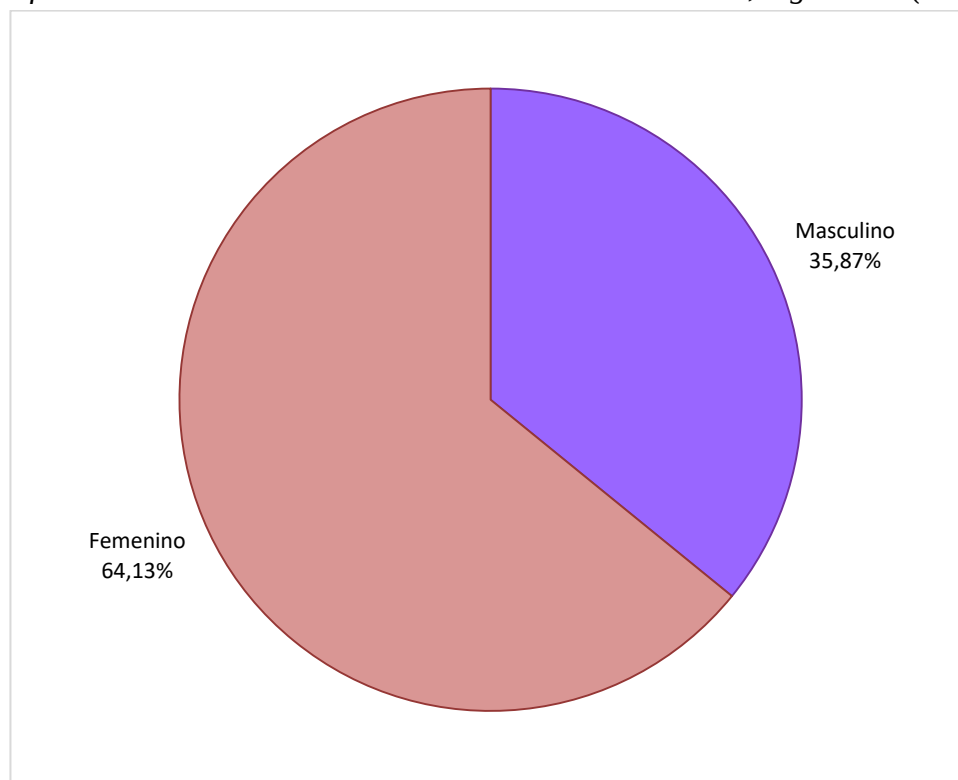
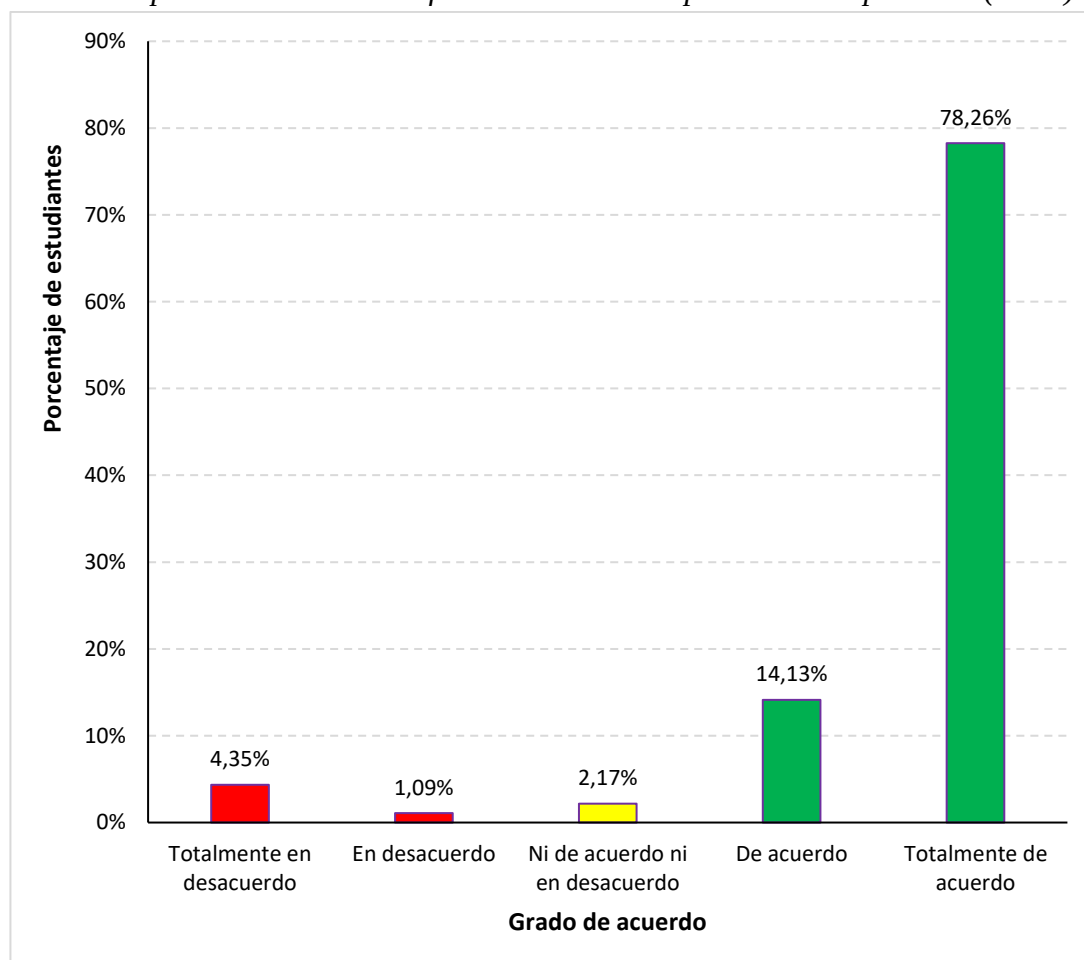


Gráfico Nro. 2: Distribución de los estudiantes encuestados, según sexo (n=92)



Ante la afirmación de que el sobrepeso y a la obesidad infantil se constituyen como un problema de salud/enfermedad relevante para la salud pública, el 4,35% de los encuestados se manifestó totalmente en desacuerdo, el 1,09% dijo estar en desacuerdo, el 2,17% no estaba ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 14,13% dijo estar de acuerdo y el 78,26% se manifestó muy de acuerdo (Gráfico Nro. 3).

Gráfico Nro. 3: ¿Cree usted que el sobrepeso y a la obesidad infantil se constituyen como un problema de salud/enfermedad relevante para la salud pública? (n=92)



Posteriormente, se consultó a los estudiantes acerca de cuál es la prevalencia actual del sobrepeso y la obesidad infantil en la Argentina y su evolución en los últimos años en relación con los países latinoamericanos, otorgando 5 opciones de respuesta (ver modelo de encuesta en Anexo). Las opciones seleccionadas se muestran en el Gráfico Nro. 4, y fueron clasificadas como “totalmente correcto” en el caso de la opción “a”, “Parcialmente correcto” para las opciones “b” y “c” y “totalmente incorrecto” para las opciones “e” y “d”. La clasificación obtenida se muestra en el Gráfico Nro. 5.

Gráfico Nro. 4: ¿Cuál es la prevalencia actual del sobrepeso y la obesidad infantil en la Argentina y su evolución en los últimos años en relación con los países latinoamericanos? (n=92)

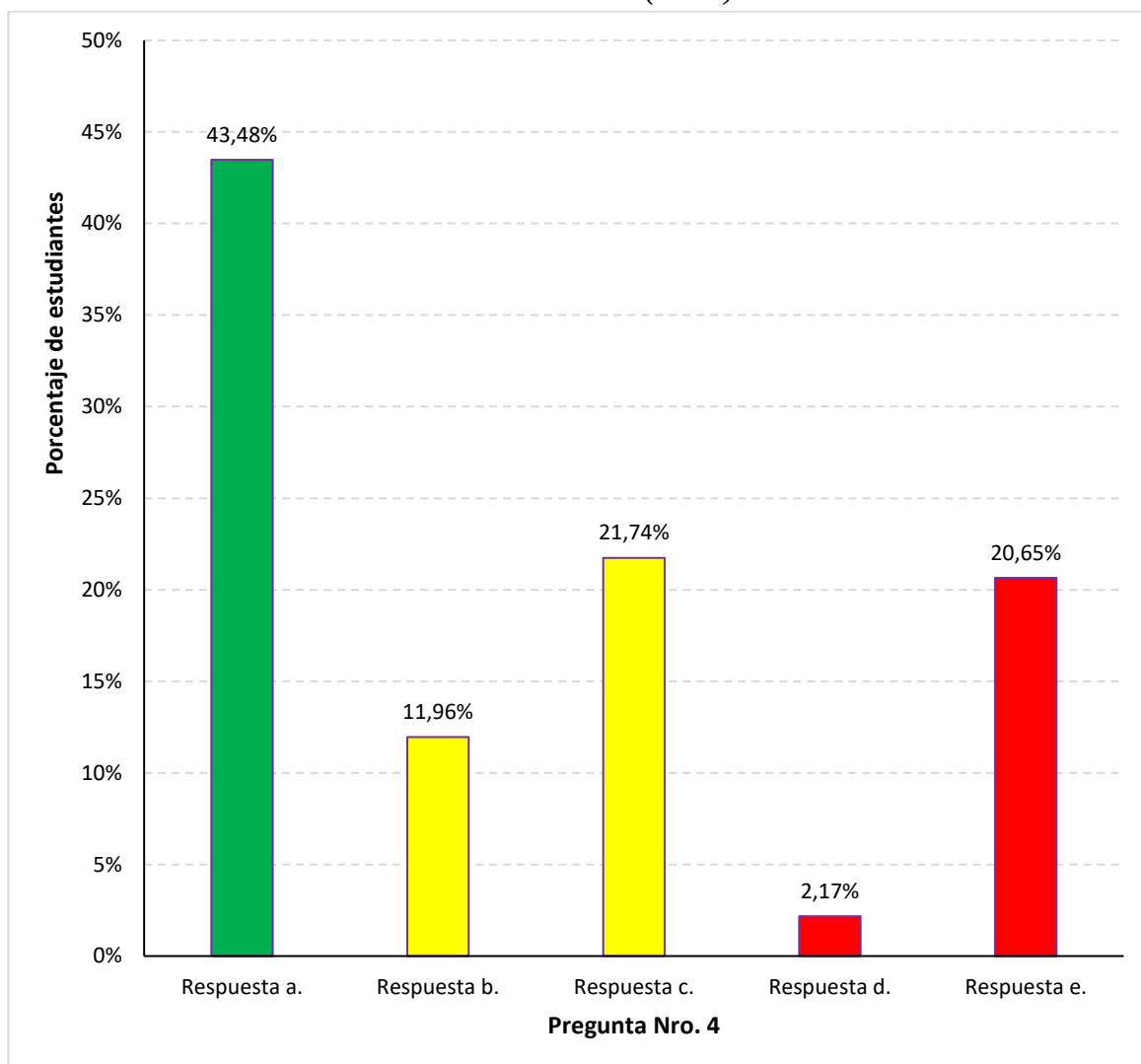
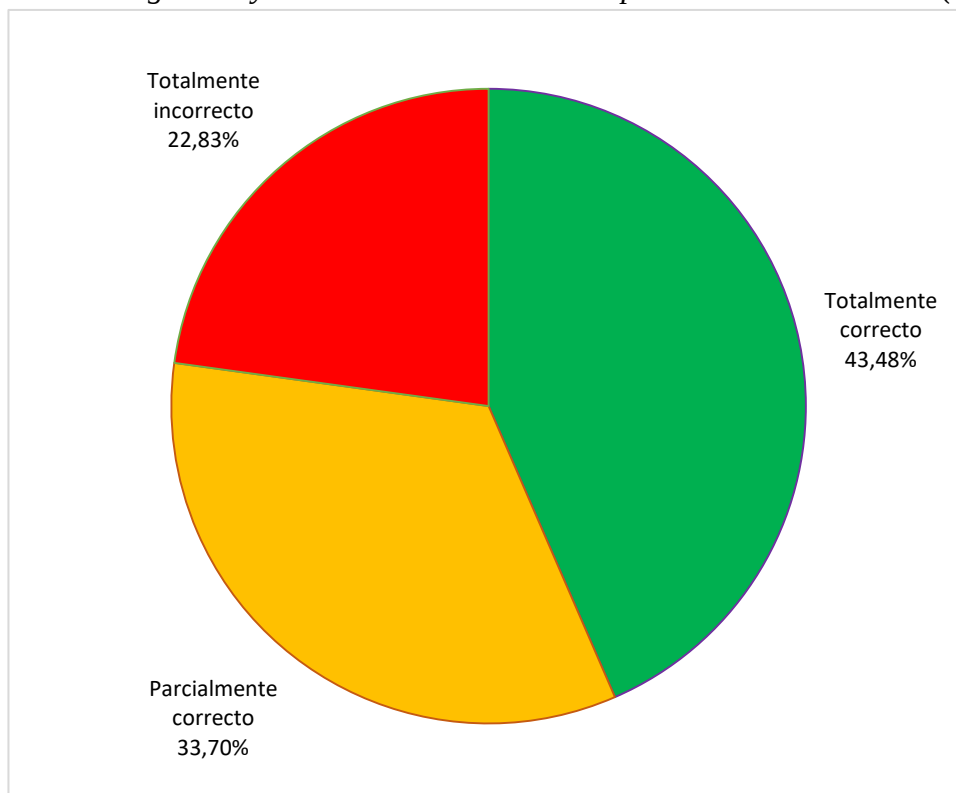


Gráfico Nro. 5: Conocimiento de la prevalencia actual del sobrepeso y la obesidad infantil en la Argentina y evolución/relación con los países latinoamericanos (n=92)



A continuación, se preguntó a los estudiantes acerca del método más utilizado en la infancia para diagnosticar el sobrepeso, la obesidad y la obesidad severa (ver modelo de encuesta en Anexo). Las respuestas se muestran en el Gráfico Nro. 6.

El conocimiento al respecto fue clasificado como “totalmente correcto” para la opción “Método antropométrico según IMC/EDAD en percentil y puntaje Z”, “parcialmente incorrecto” para las opciones “Método antropométrico según IMC/EDAD en percentil” y “Método antropométrico según IMC/EDAD en puntaje Z” y “totalmente incorrecto” para las opciones “Método antropométrico con puntos de corte dados por el índice de masa corporal (IMC)” y “Método antropométrico según Circunferencia de cintura/Talla”. Los resultados se muestran en el Gráfico Nro. 7.

Gráfico Nro. 6: ¿Cuál es el método más utilizado en la infancia para diagnosticar el sobrepeso, la obesidad y la obesidad severa? (n=92)

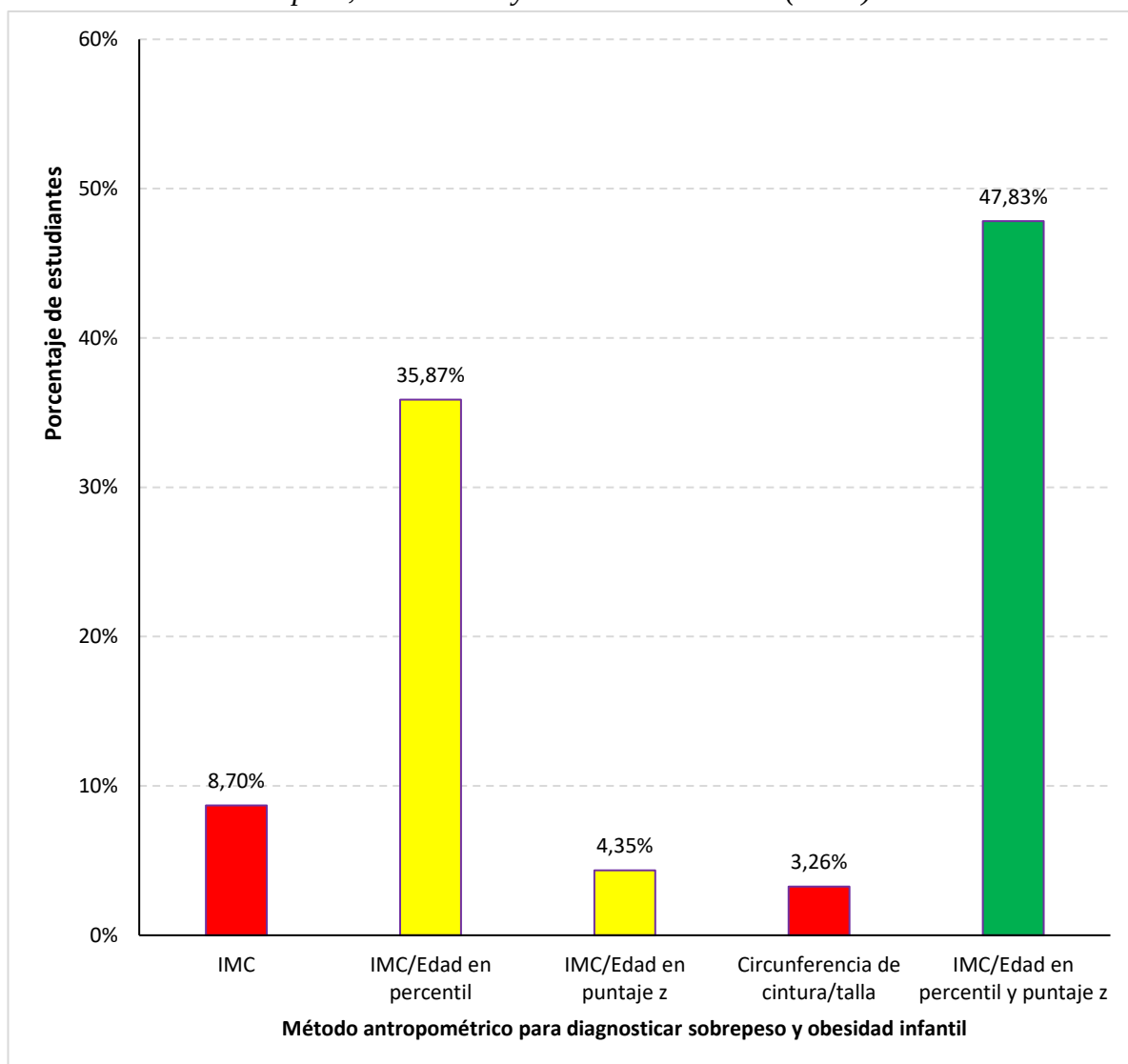
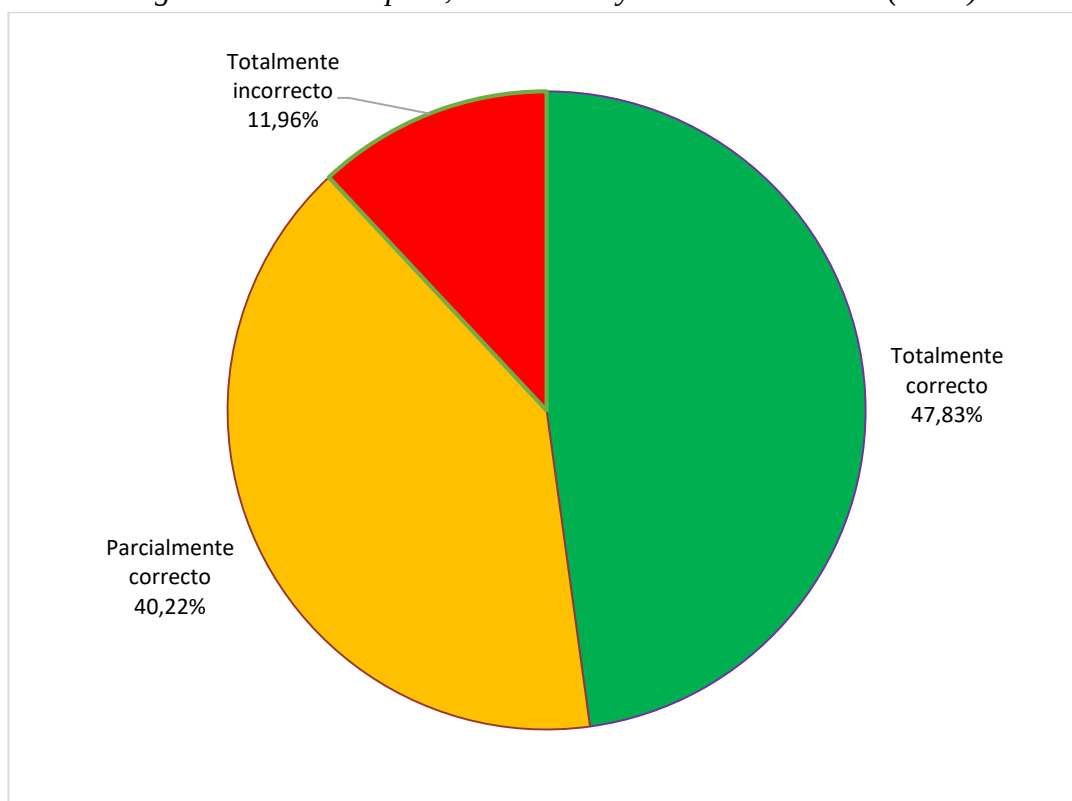


Gráfico Nro. 7: Conocimiento acerca del método más utilizado en la infancia para diagnosticar el sobrepeso, la obesidad y la obesidad severa (n=92)



Para finalizar, se preguntó a los encuestados sobre su criterio en cuanto a la importancia de trabajar en materia de prevención de la obesidad infantil y si la misma tiene valor o es muy conveniente. El 3,26% se mostró totalmente en desacuerdo, el 2,17% no estaba ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 14,13% dijo estar de acuerdo, mientras que el 80,43% se manifestó totalmente de acuerdo (Gráfico Nro. 8). A quienes dijeron estar de acuerdo o totalmente de acuerdo, se preguntó si participaron alguna vez en actividades de extensión universitaria u otras, destinadas a la prevención de la obesidad infantil, observándose un 28,74% de respuestas afirmativas (Gráfico Nro. 9).

Gráfico Nro. 8: ¿Cuál es su criterio en cuanto a la importancia de trabajar en materia de prevención de la obesidad infantil? ¿Tiene valor o es muy conveniente? (n=92)

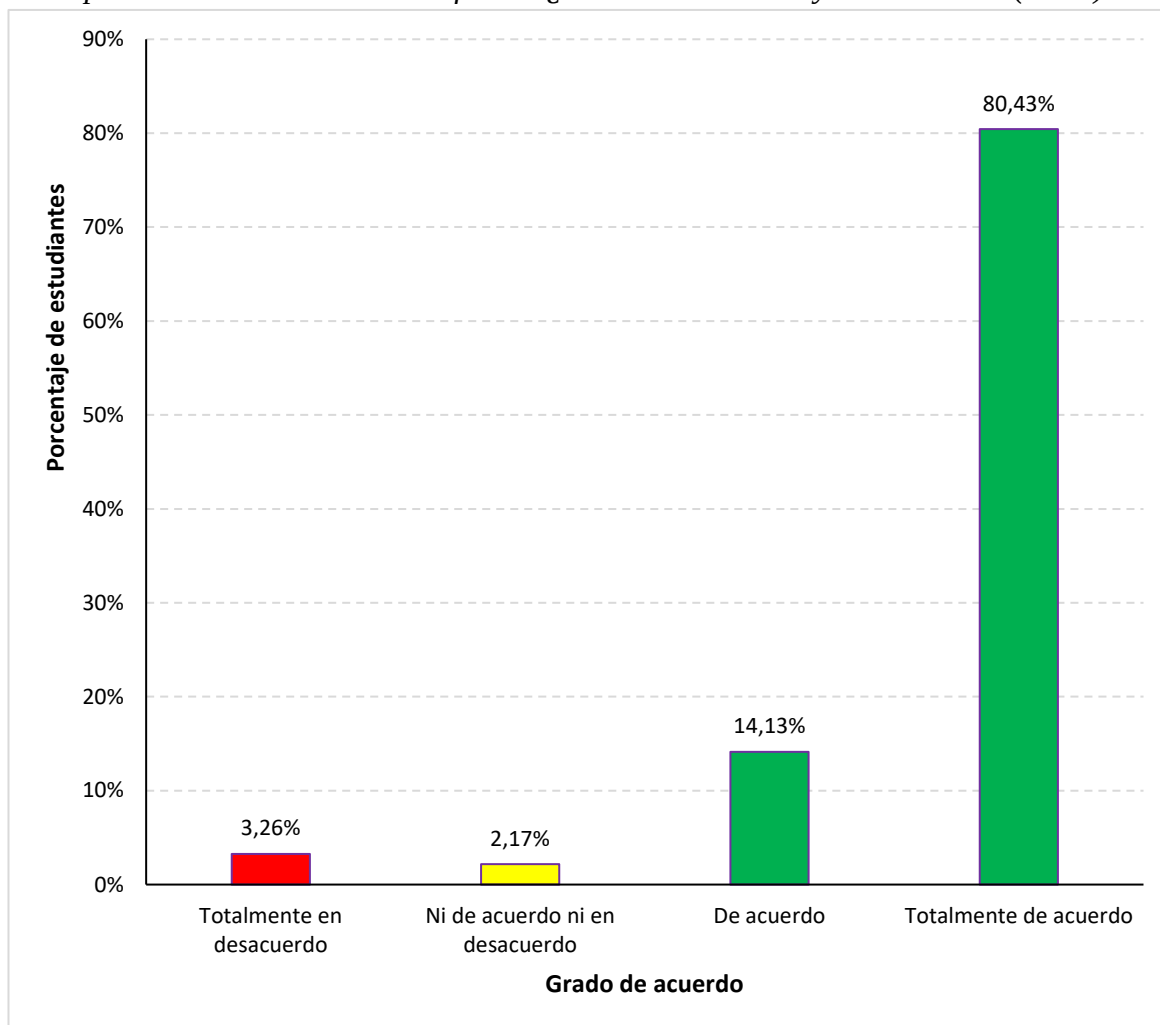
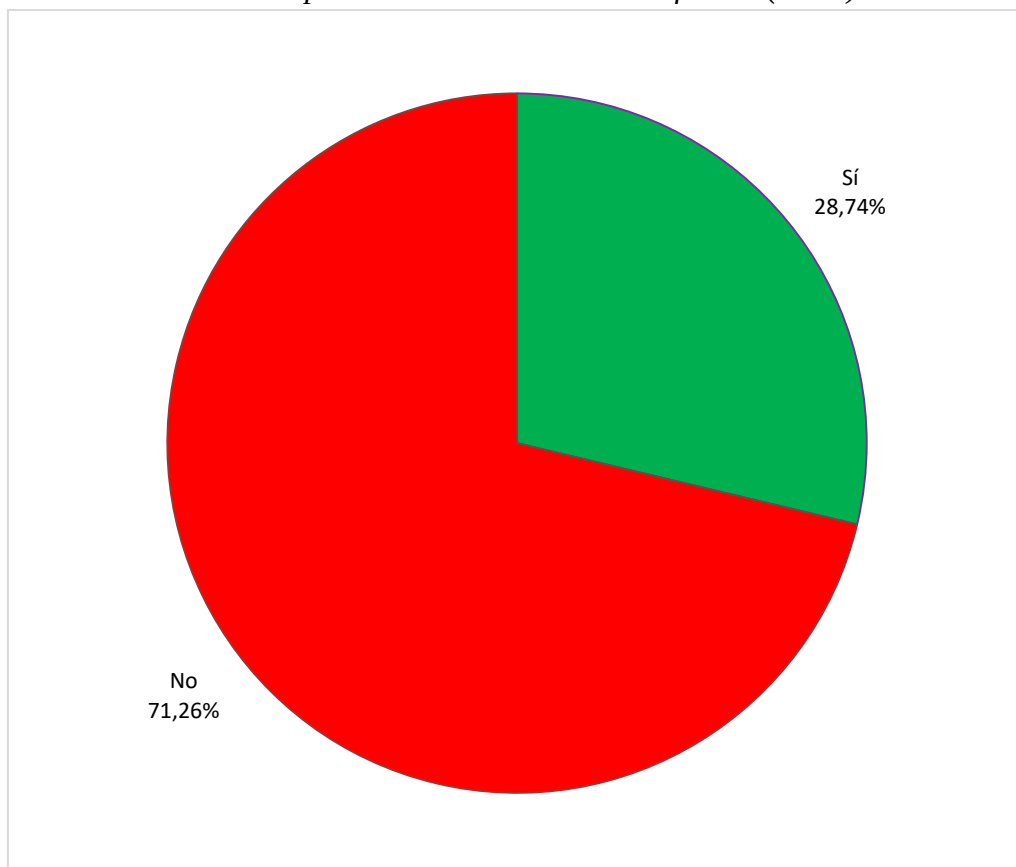


Gráfico Nro. 9: ¿Participó alguna vez en actividades de extensión universitaria u otras, destinadas a la prevención de la obesidad infantil? (n=87)



DISCUSIÓN

Actualmente, sabemos que la obesidad y sobrepeso infantil es un trastorno nutricional muy frecuente y de prevalencia creciente en el ámbito de la Salud Pública. Su impacto a corto y mediano plazo puede ocasionar consecuencias muy negativas para el desarrollo y la calidad de vida de estos niños. Además, repercute en la adaptación social y el desarrollo psicológico de estas personas.

En relación a esta problemática, fue realizado un estudio de fuente primaria, encuestando a 92 estudiantes de ambos sexos, de 20 años y más, acerca del conocimiento de estos alumnos avanzados de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana de la Sede Regional de Rosario, durante el mes de junio de 2019.

La mayoría de nuestros encuestados, el 92,4%, manifestaron estar de acuerdo o totalmente de acuerdo de que el sobrepeso y la obesidad infantil se constituyen como un problema de salud/enfermedad relevante para la salud pública. Este sería un porcentaje más bajo del encontrado en un estudio realizado por Guzmán & Madrigal (2012), efectuado con 133 alumnos de la Escuela de Enfermería y Salud Pública de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México, con el fin de determinar el grado de conocimiento acerca del sobrepeso y la obesidad, etc., resultó que 98,5% de los estudiantes consideran que la obesidad infantil es un problema de salud pública en su país.

Entre los encuestados, estudiantes avanzados de medicina, el 80,43% estaban totalmente de acuerdo en cuanto a la importancia de trabajar en materia de prevención de la obesidad infantil, pero de ellos el 71% nunca lo hizo. Si bien llama la atención el restante porcentaje que no acuerda con la importancia de trabajar en prevención, en otros estudios realizados con especialistas en pediatría en ejercicio de la profesión, porcentajes aún mayores a los encontrados por nosotros, expresan barreras para este tipo de abordaje.

Esto último, se pone de manifiesto en un estudio realizado por Cano Garcinuño, Pérez García & Casares Alonso (2008). El estudio reveló opiniones y actitudes de los pediatras acerca del tema obesidad infantil. Se realizó una encuesta postal a los pediatras de atención primaria de Castilla y León, España, explorando la necesidad de acción frente a la obesidad, la utilidad de medidas terapéuticas y estrategias preventivas, etc. Los

médicos pediatras argumentan obstáculos para desarrollar su trabajo en relación a la problemática en estudio.

Más del 50% de los encuestados consideraron sólo 2 herramientas definitivamente útiles: el entrenamiento en obesidad del personal de enfermería (58,9%) y el propio (57,5%). El 54,2% refieren la falta de tiempo en la consulta, 56,6% la falta de materiales educativos en la consulta. Las barreras personales identificadas con más frecuencia fueron el tener poca experiencia en el tratamiento de la obesidad (28,7%) y el escaso reconocimiento del esfuerzo (26,7%).

El 17,5% de los encuestados se mostró completamente de acuerdo en que un programa específico de atención a los niños obesos en atención primaria mejoraría la asistencia a este problema. Pero el 30,5% se mostró completamente de acuerdo en que dicho programa sería una gran carga de trabajo para los pediatras.

Acerca del conocimiento epidemiológico de los estudiantes encuestados sobre la prevalencia actual del sobrepeso y la obesidad infantil y su situación en relación con los países latinoamericanos y del conocimiento de los estudiantes sobre el método más utilizado en la infancia para diagnosticar el sobrepeso, la obesidad y obesidad severa no se encontraron estudios similares para cotejar.

CONCLUSIÓN

Este estudio nos permitió analizar el nivel de conocimiento y valoración, de los estudiantes de 5° y 6° año de la carrera de medicina de la Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario, Santa Fe, acerca de la obesidad infantil como problema emergente y prevalente de Salud Pública.

En relación a esa problemática, se observa que más de la mitad de los estudiantes avanzados de la carrera de medicina, no saben la actual situación epidemiológica en Argentina y tampoco el método de diagnóstico más utilizado en la infancia.

Sabemos que la obesidad es una enfermedad sistémica, crónica y multifactorial, considerada un problema de Salud Pública, tanto en los países desarrollados como en países en desarrollo, por el incremento de la prevalencia y las consecuencias sobre la salud de la población.

Teniendo en cuenta la importancia de este tema, observamos y nos llama mucho la atención, que una parte de los encuestados manifestaron estar en desacuerdo o ni de acuerdo ni en desacuerdo, con la afirmación de que la obesidad infantil sea un problema de salud relevante para la Salud Pública.

La intervención temprana es esencial para que el niño incorpore y se desarrolle con una alimentación y estilo de vida saludable. En este sentido, es importante trabajar en la prevención de la obesidad, concientizando los pediatras, enfermeras, educadores y padres de la importancia de la educación nutricional de los niños desde las edades más tempranas.

Entre los encuestados, algunos manifestaron estar en desacuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo en cuanto a la importancia de trabajar en materia de prevención de la obesidad infantil y entre quienes dicen valorar el trabajo en prevención, 2/3 de ellos nunca participó de alguna actividad de extensión u otro tipo, destinada a esta problemática.

Los resultados de nuestro estudio nos invita a pensar: ¿Estamos preparados para lo que vamos a enfrentar como futuros médicos, con la complejidad que adquiere esta problemática para la Salud Pública?

Nos preguntamos, si estos resultados en los estudiantes avanzados de la carrera de medicina, serán la antesala de los pediatras desmotivados, mencionados en el estudio de Cano Garcinuño, Pérez García & Casares Alonso (2008), que relata que los profesionales refieren necesitar recursos como; tiempo y apoyo especializado, herramientas clínicas, estrategias educativas, materiales de educación para la salud y también formación. Los profesionales, en el mencionado estudio, indican como obstáculos para la atención a esta enfermedad la falta de tiempo, de recurso y de capacitación.

¿Sería necesario trabajar en la motivación de los alumnos de medicina acerca de esta problemática y en materia de prevención?

En la formación de los estudiantes de medicina es indispensable la enseñanza de los principales problemas de salud pública, entre ellos la obesidad. Sin embargo, además de la información, los estudiantes tal vez requieran una formación integral que modifique sus actitudes personales del pre grado, con respecto a esta y otras problemáticas, de manera que puedan comunicar con convicción el mensaje de cuidado integral y continuo de la salud a los pacientes y la comunidad.

No fue objeto de nuestro estudio el análisis del proceso de enseñanza-aprendizaje en sus distintas instancias, pero los resultados de nuestro trabajo despiertan interrogantes y podrían formularse hipótesis a partir de los mismos, que permitan establecer relaciones causales, desde este u otros aspectos vinculados.

BIBLIOGRAFIA

- Ariza, C., Ortega-Rodríguez, E., Sánchez-Martínez, F., Valmayor, S., Juárez, O., Pasarín, M. I., & del Proyecto POIBA, G. D. I. (2015). La prevención de la obesidad infantil desde una perspectiva comunitaria. *Atención Primaria*, 47(4), 246-255.
- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (s/f). *Modulo Obesidad Infantil*. Recuperado de: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi-obesidad.pdf>.
- Bassan, N., Solis, C., Soldano, O., & Vinuesa, M. (2013). Sobrepeso y obesidad en escolares de Rosario. Argentina. Relevancia de los factores hereditarios. *Revista Médica Rosario*, 77, 130-6.
- Cano Garcinuño, A., Pérez García, I., & Casares Alonso, I. (2008). Obesidad infantil: opiniones y actitudes de los pediatras. *Gaceta Sanitaria*, 22(2), 98-104.
- Chueca, M., Azcona, C., & Oyarzábal, M. (2002). Obesidad infantil. In *Anales del sistema sanitario de Navarra* (Vol. 25, pp. 127-141).
- Cordero, S. H. (2011). Prevención de la obesidad infantil. *Órgano Oficial de la Academia Nacional de Medicina de México, AC*, 147(1), 46-50.
- Encinas, D. D. R. D., & Sandoval, D. R. E. (2007). Obesidad Infantil, Ansiedad y Familia. *Boletín Clínico Hospital Infantil del Estado de Sonora*, 24(1), 22-26.
- Fundación Interamericana del Corazón (FIC Argentina) (2019). *Asamblea General de las Naciones Unidas – Visita a la Argentina – Informe de la Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación*. Recuperado de: https://www.ficargentina.org/wpcontent/uploads/2019/02/1902_informe_relatora.pdf.

Fundación Interamericana del Corazón (FIC Argentina) (2016). *Informe completo del estudio “Las brechas sociales de la epidemia de la obesidad en niños, niñas y adolescentes de Argentina: diagnóstico de situación”*. Recuperado de: <https://www.ficargentina.org/informe-completo-del-estudio-las-brechas-sociales-de-la-epidemia-de-la-obesidad-en-ninos-ninas-y-adolescentes-de-argentina-diagnostico-de-situacion/>.

Fundación Interamericana del Corazón (FIC Argentina) (s/f). *Obesidad Infantil*. Recuperado de: <https://www.ficargentina.org/informacion/alimentacion/obesidad-infantil/>.

Fundación Interamericana del Corazón (FIC Argentina) (2018). *Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes de Argentina*. Recuperado de: https://www.ficargentina.org/sobrepeso-y-obesidad-en-ninos-ninas-y-adolescentes-de-argentina/?gclid=EAIaIQobChMIjY-lm7WZ4QIVSVcNCh0SZAAREAAyAAEgITU_D_BwE.

García-García, E., la Llata-Romero, D., Kaufer-Horwitz, M., Tusié-Luna, M. T., Calzada-León, R., Vázquez-Velázquez, V., & Rosas-Peralta, M. (2008). La obesidad y el síndrome metabólico como problema de salud pública. Una reflexión. *Acta Pediátrica de México*, 29(4), 227-245.

Gil Barcenilla, B., Lupiáñez Castillo, A., & Longo Abril, G. (2012). Redes de profesionales en la prevención y el abordaje de la obesidad infantil. *Pediatría Atención Primaria*, 14, 15-22.

Guzmán, N. A. N., & Carranza Madrigal, J. (2012). Conocimiento, autopercepción y situación personal de estudiantes de enfermería respecto al sobrepeso y la obesidad. *Medicina Interna de México*, 28(1), 1-5.

Liria, R. (2012). Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29, 357-360.

- Martos-Moreno, G. A., Barrios, V., & Argente, J. (2009). Fundamentos clínico-diagnósticos y estrategias terapéuticas en la obesidad infantil. *Rev Esp Ped*, 65, 408-22.
- Mazza, C., & Kovalskys, I. (2002). Epidemiología de la obesidad infantil en países de Latinoamérica. *Med Infant*, 9(4), 299-304.
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina (MSAL) (2017). *Alimentación Saludable, Sobrepeso y Obesidad en Argentina*. Recuperado de: http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001137cnt-2017-09_cuadernillo-obesidad.pdf.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (s/f a). *Datos y cifras sobre obesidad infantil*. Recuperado de: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (s/f b). *Obesidad*. Recuperado de: <https://www.who.int/topics/obesity/es/>.
- Pérez, E. C., Sandoval, M. J., Schneider, S. E., & Azula, L. A. (2008). Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 179, 16-20.
- Ruiz, R. D., & Castañeda, M. A. (2016). Relación entre uso de las nuevas tecnologías y sobrepeso infantil, como problema de salud pública. *RqR Enfermería Comunitaria*, 4(1), 46-51.
- Saavedra, J. M., & Dattilo, A. M. (2012). Factores alimentarios y dietéticos asociados a la obesidad infantil: recomendaciones para su prevención antes de los dos años de vida. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29, 379-385.

Sarmiento Pacheco, K. J., Fernandez Perez, G. R., Mory, V., & Lizbeth, Y. (2017). Nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de preescolares de la institución educativa Inicial Luis Enrique XIII, Comas-2015.

Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) (2015). *Obesidad: guías para su abordaje clínico*. Recuperado de: <https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/obesidad-gu-iacuteas-para-su-abordaje-cl-iacutenico-2015.pdf>.

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) (s/f). *Sobrepeso y Obesidad en niños, niñas y adolescentes según datos del primer nivel de atención en la Argentina*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/media/4221/file>.

ANEXOS

ANEXO 1 – ENCUESTA



Esta encuesta es parte de un trabajo final de grado, de la carrera de medicina, que tiene como título: **“Conocimiento de los alumnos de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario, acerca de la problemática de la obesidad infantil, en el año 2019”**. Se llevará a cabo por la alumna de medicina, Grazielle Delai Araujo y suya respectivo tutora Dra. Nirley Caporaletti.

Sus respuestas serán anónimas.

- Sólo una respuesta es válida.
- Marque con una cruz la que considere correcta.

1. Edad:

- a) 20 a 24 años.
- b) 25 a 29 años.
- c) Mayores de 30 años.

2. Sexo:

- a) Masculino.
- b) Femenino.

3. ¿Cree usted que el sobrepeso y a la obesidad infantil se constituyen como un problema de salud/enfermedad relevante para la salud pública?

- a) Totalmente en desacuerdo.
- b) En desacuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

4. ¿Cuál es la prevalencia actual del sobrepeso y la obesidad infantil en la Argentina y su evolución en los últimos años en relación con los países latinoamericanos?

- a) La Argentina ha elevado su prevalencia, de modo tal que es el país de la región con los índices más elevados de obesidad, tanto en niños como en adultos, ya que un 60 % de adultos y un 40 % de niños tienen sobrepeso. Más aún, un 7,3 % de los niños menores de cinco años son obesos, el índice más elevado de obesidad infantil en América Latina.
- b) La Argentina es el país de la región con los índices más elevados de obesidad, tanto en niños como en adultos.
- c) En la Argentina un 60 % de adultos y un 40 % de niños tienen sobrepeso. Más aún, un 7,3 % de los niños menores de cinco años son obesos.
- d) La Argentina es el país de la región con los índices más bajos de obesidad, tanto en adultos como en niño.
- e) La Argentina es el país de la región con los índices más bajos de obesidad, tanto en niños como en adultos, ya que un 40 % de adultos y un 20 % de niños tienen sobrepeso. Más aún, un 3 % de los niños menores de cinco años son obesos, el índice más bajo de obesidad infantil en América Latina.

5. ¿Cuál es el método más utilizado en la infancia para diagnosticar el sobrepeso, la obesidad y la obesidad severa?

- a) Método antropométrico con puntos de corte dados por el índice de masa corporal (IMC).
- b) Método antropométrico según IMC/EDAD en percentil.
- c) Método antropométrico según IMC/EDAD en puntaje Z.
- d) Método antropométrico según Circunferencia de cintura/Talla.
- e) B y C son correctas.

6. ¿Cuál es su criterio en cuanto a la importancia de trabajar en materia de prevención de la obesidad infantil? ¿Tiene valor o es muy conveniente?

- a) Totalmente en desacuerdo.
- b) En desacuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

- A aquellos alumnos que respondieran estar de acuerdo o totalmente de acuerdo, se les pregunta:

- ¿Participaron alguna vez en actividades de extensión universitaria u otras, destinadas a la prevención de la obesidad infantil?:
 - SÍ.
 - NO.

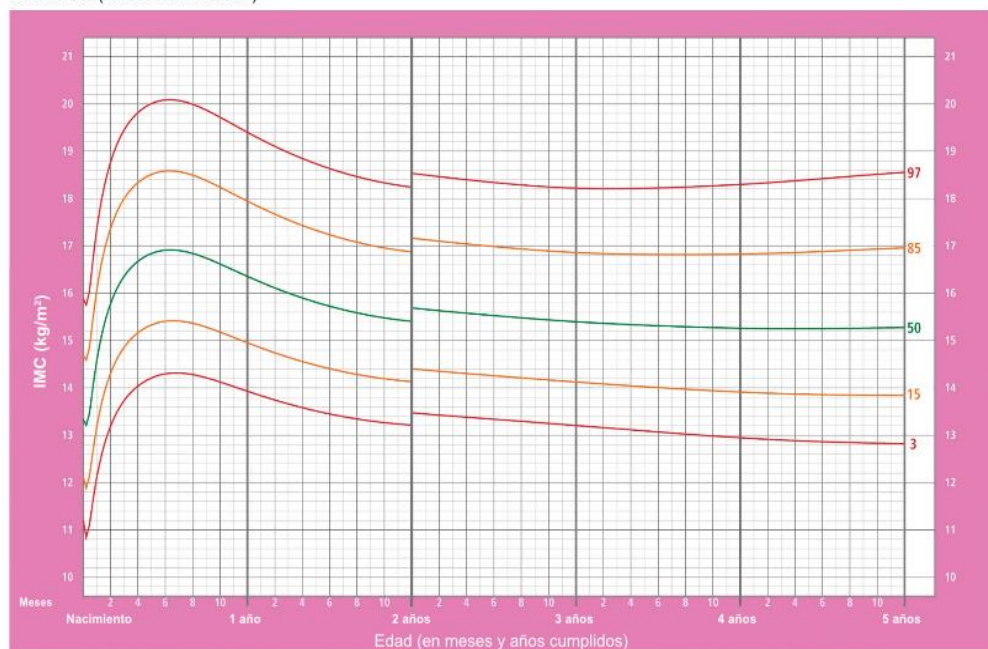
ANEXO 2 – TABLAS

TABLA DE PERCENTIL DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL

- Niñas desde nacimiento a 5 años:

IMC para la edad Niñas

Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Organización Mundial de la Salud (OMS) (s/f). *Patrones de crecimiento infantil*.

Recuperado

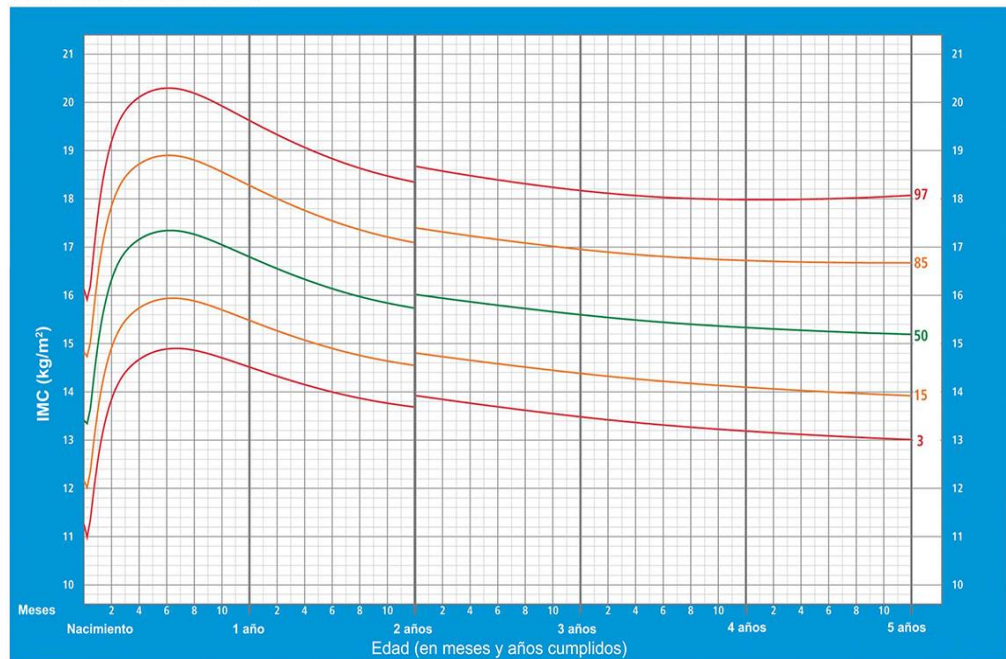
de:

https://www.who.int/childgrowth/standards/cht_bfa_ninas_p_0_5.pdf?ua=1.

- Niños desde nacimiento a 5 años:

IMC para la edad Niños

Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Organización Mundial de la Salud (OMS) (s/f). *Patrones de crecimiento infantil*.

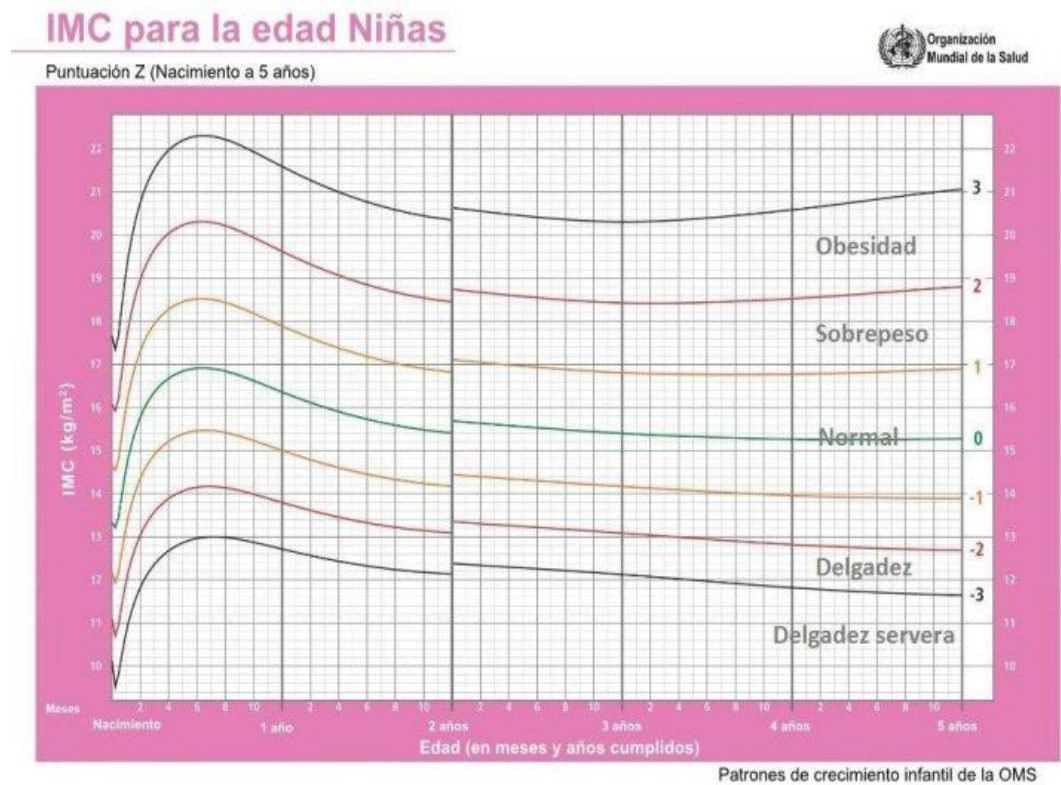
Recuperado

de:

https://www.who.int/childgrowth/standards/cht_bfa_ninos_p_0_5.pdf.

TABLA DE PUNTAJE Z DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL

- Niñas desde nacimiento a 5 años



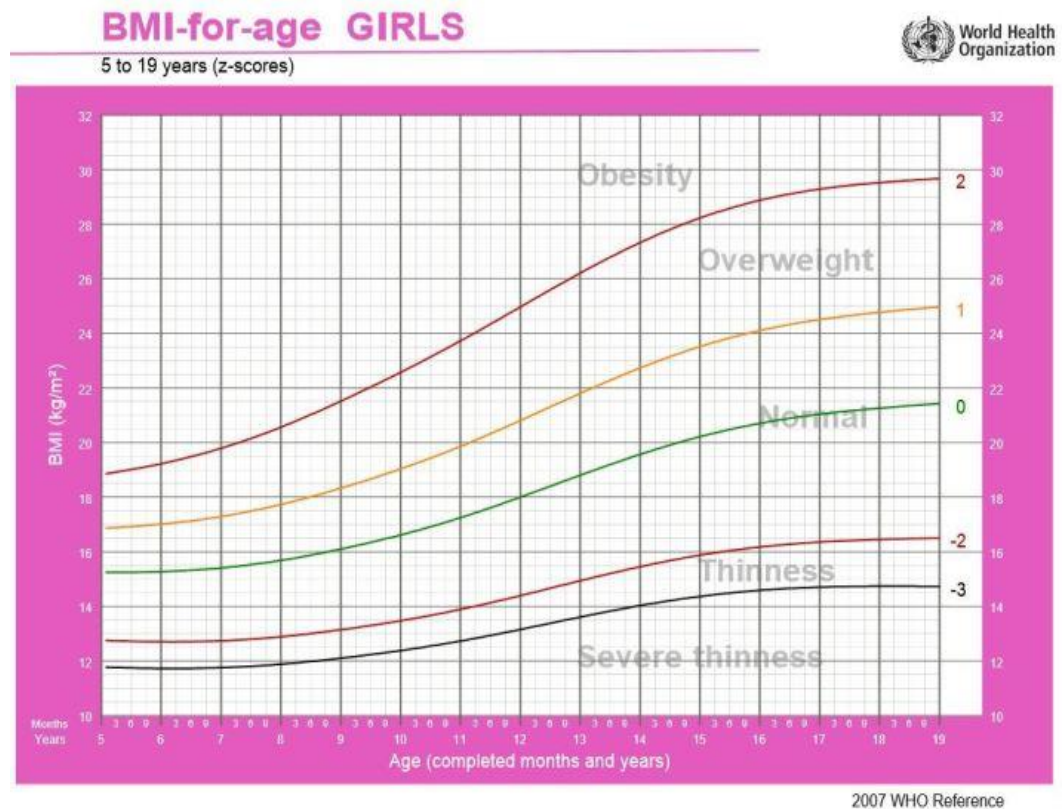
Organización Mundial de la Salud (OMS) (s/f). *Patrones de crecimiento infantil*.

Recuperado

de:

https://www.who.int/childgrowth/standards/cht_bfa_ninas_z_0_5.pdf.

- Niñas de 5 a 19 años:



Organización Mundial de la Salud (OMS) (s/f). *Growth reference 5 – 19 years.*

Recuperado

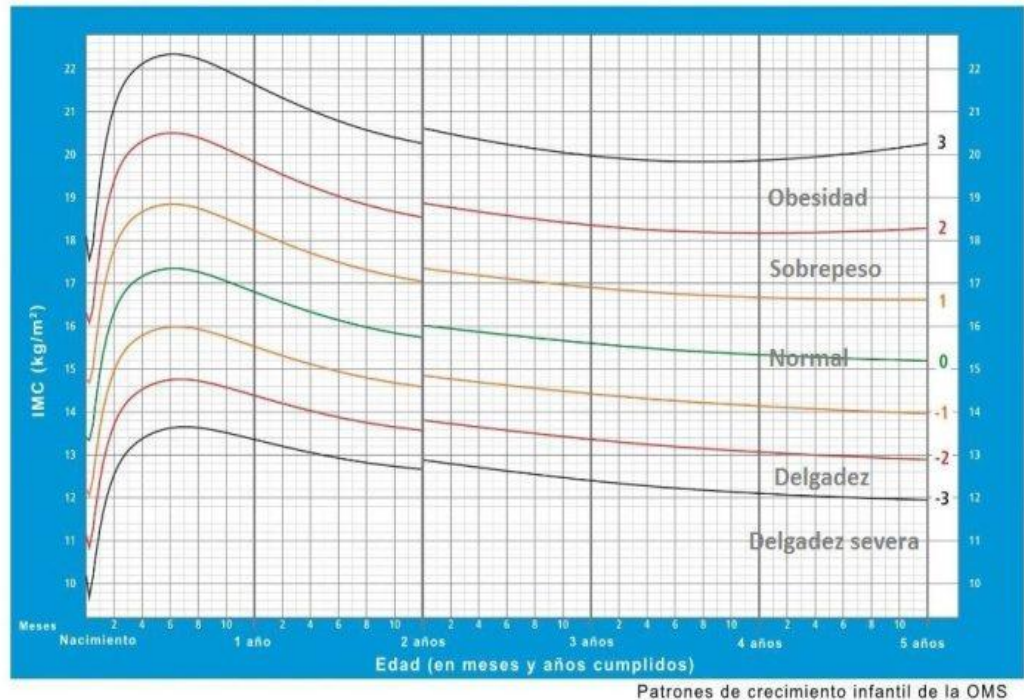
de:

https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_girls_z_5_19years.pdf?ua=1.

- Niños desde nacimiento a 5 años:

IMC para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



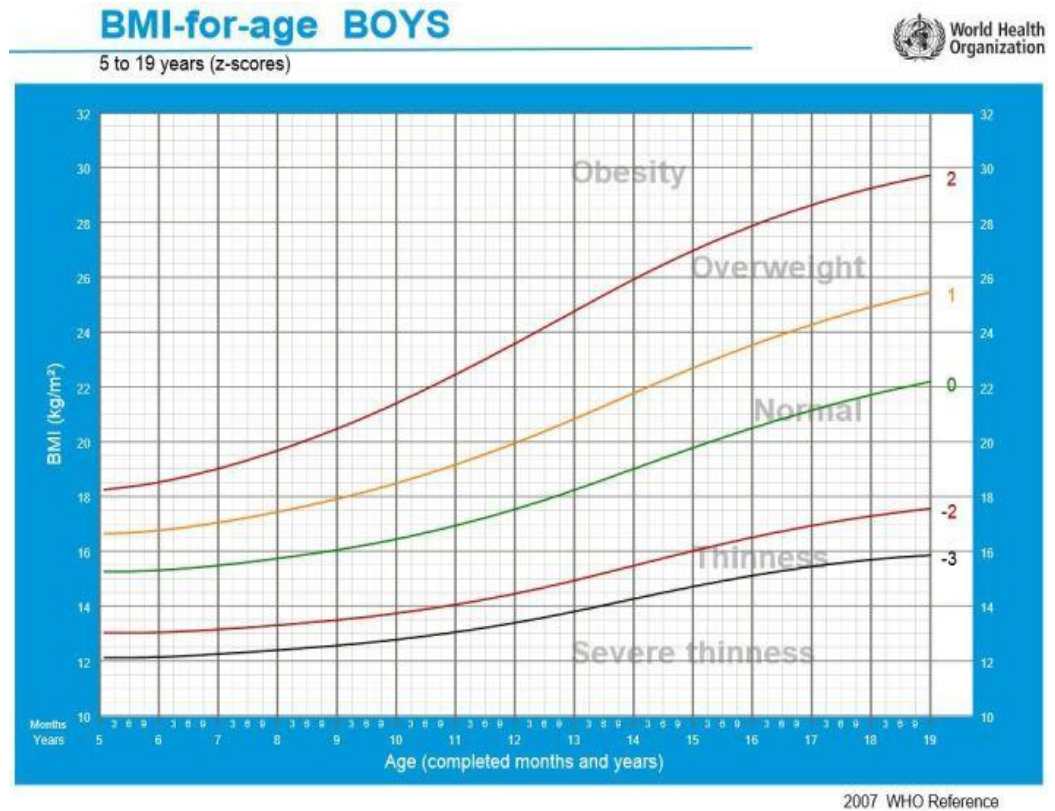
Organización Mundial de la Salud (OMS) (s/f). *Patrones de crecimiento infantil*.

Recuperado

de:

https://www.who.int/childgrowth/standards/cht_bfa_ninos_z_0_5.pdf.

- Niños de 5 a 19 años:



Organización Mundial de la Salud (OMS) (s/f). *Growth reference 5 – 19 years*.
 Recuperado de:
https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_boys_z_5_19years.pdf?ua=1

ANEXO 3 – AUTORIZACIONES

Rosario, 09 de Abril de 2019

Sr. Director Dr. Guillermo Weisburd
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Sede Regional Rosario
Universidad Abierta Interamericana

S-----/-----D

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente, me dirijo a Ud. a fin de solicitar autorización para realizar una encuesta sobre el nivel de conocimiento acerca de la obesidad infantil, según encuesta previamente validada. Esta se realizaría entre los estudiantes de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina, de la Universidad Abierta Interamericana Sede Regional Rosario, durante el período correspondiente al año 2019, una vez que el comité de evaluación haya aprobado mi anteproyecto.

Dicho trabajo, tendrá como tema "Conocimiento de los alumnos de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario, acerca de la problemática de la obesidad infantil, en el año 2019". La tutoría del mismo estará a cargo de la Dra. Nirley Caporaletti. El mismo es requisito de la Universidad Abierta Interamericana para culminar mis estudios.

En espera de su respuesta favorable a mi pedido, aprovecho la oportunidad para saludarlo con mi consideración más distinguida.


Dr. Guillermo Weisburd


Grazielle Delai Araujo

Rosario, 24 de Octubre de 2019

Dr. Guillermo Weisburd
Director de la carrera de Medicina
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Sede Regional Rosario
Universidad Abierta Interamericana

S-----/-----D

De mi mayor consideración:

Quien suscribe, Dra. Nirley Caporaletti, expreso por medio de la presente ser tutora del trabajo final de Carrera titulado "Conocimiento de los alumnos de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario, acerca de la problemática de la obesidad infantil. Año 2019.", cuya autora es Grazielle Delai Araujo, alumna de 6° año de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana. Autorizo su presentación para la evaluación correspondiente y me comprometo a acompañarla en el acto de defensa del mismo ante las autoridades del tribunal evaluador, según las reglas dispuestas por la facultad.

Sin otro particular, lo salud a usted muy atentamente.


Dra. Nirley Caporaletti
MÉDICA PEDIATRA
M.B. 9230
Reg. Esp. 42/458

Dra. Nirley Caporaletti