

8. Valoración en el sobrepeso y la obesidad

La población infantil es valorada periódicamente en las revisiones del Programa de Salud Infantil (PSI), las cuales incluyen los *Factores de Riesgo para la Obesidad*. En los casos en que se diagnostique sobrepeso u obesidad, se debe incidir en los aspectos que se describen a continuación, su investigación y registro se facilita en la Historia de Salud Electrónica.

8.1 Anamnesis

Dirigida a conocer las circunstancias sociofamiliares y personales del niño o de la niña con sobrepeso u obesidad:

Antecedentes familiares

- **Estilo de vida familiar:** hábitos nutricionales, horarios, nivel de actividad física/sedentarismo, etc.
- **Datos socioeconómicos:** nivel de estudios, nivel cultural, actividad laboral.
- **Cuidador principal. Estructura familiar** (identificar cambios recientes: separaciones,...).
- **Antecedentes familiares de obesidad⁴⁶:** datos somatométricos: peso, talla e IMC del padre, madre y hermanos/as.⁴⁷
- **Endocrinopatías:** antecedentes de bocio, hipotiroidismo, diabetes mellitus tipo 2.

- **Antecedentes Cardiovasculares:**
 - **Factores de Riesgo Cardiovascular en progenitores⁴⁸:** HTA, dislipemia, diabetes y tabaquismo.
 - **Enfermedad cardiovascular en familiares de primer y segundo grado.^{49,50}** Cardiopatía Isquémica, Ictus isquémico, Enfermedad Arterial Periférica, insuficiencia cardiaca de etiología isquémica o hipertensiva, Aneurisma Aórtico Aterotrombótico.
- **Valoración motivacional:** percepción y actitud de la familia ante la obesidad como problema de salud y **disposición para el cambio de conducta** (modelo de cambio de Prochaska y DiClemente).^{51,52,53,54}

Antecedentes personales y perfil de desarrollo

- **Datos gestacionales:**
 - Edad gestacional.
 - Diabetes gestacional.
 - Madre diabética.
 - Obesidad previa al embarazo.
 - Aumento de peso en el embarazo superior a 15 kilos.
 - Tabaquismo pregestacional y gestacional.
- **Evolución somatométrica**
 - Peso y longitud al nacer.
 - Incremento desproporcionado de

peso respecto a talla en los dos primeros años de vida.^{19,20,21}

- Edad de inicio del sobrepeso/obesidad.
- **Otros factores de riesgo:**
 - Patología orgánica previa.
 - Factores de riesgo cardiovascular asociados: HTA, Dislipemia, DM Tipo 2, Tabaquismo.
 - Ingesta de fármacos inductores de obesidad: corticoides sistémicos, valproato sódico, anticonceptivos y antidepresivos.
 - Hábitos tóxicos: tabaco, alcohol y otros tóxicos.

Patrón de alimentación

La situación de obesidad o sobrepeso requiere una valoración exhaustiva de las características, hábitos y costumbres de la alimentación familiar y de la persona afectada.

Identificar los errores y trasgresiones alimentarias para establecer un abordaje individualizado, planteando sólo las modificaciones oportunas y comenzando por las de más fácil aplicación.

Los datos a recoger dependerán de la edad; se valorará el tipo de lactancia recibida, la introducción de alimentación complementaria, las características de la alimentación diaria/semanal con respecto a los distintos grupos de alimentos, la ingesta de alimentos no saludables, los hábitos de comida (nº de comidas, lugar, ...).

Patrón de actividad física y ejercicio

Conocer las características y pormenores permite individualizar las intervenciones incidiendo en aquellos aspectos concretos y relevantes a cada situación.

- **Tiempo dedicado a la práctica de actividad o ejercicio físico y al ocio sedentario:** televisión, videojuegos, ordenador,...
- **Tipo de ejercicio:** aeróbico/anaeróbico, estiramiento muscular, óseo y flexibilidad.
- **Conocer capacidades y preferencias para la práctica de ejercicio o deporte.**
- **Identificar barreras y recursos:** disponibilidad de tiempo, accesibilidad a parques o instalaciones deportivas, etc.
- **Analizar las causas del abandono del ejercicio o deporte en el caso de haberlo realizado anteriormente, sobre todo en la adolescencia y especialmente en las chicas.**
- **Determinar la motivación y disposición al cambio de conductas sedentarias e inicio de actividad o ejercicio físico, por parte de la persona afectada y la familia.**
- **Clasificación del nivel de actividad física:** inactivo, parcialmente activo, moderadamente activo (nivel reco-

mendado), muy activo, extremadamente activo (anexo 7).

lerada que puede conducir a una pubertad precoz o anticipada.

Valoración psicosocial

- **Conducta y relaciones con su entorno social** (familia, amistades, colegio).
- Rendimiento escolar.
- Autoconcepto/Autoestima/Autoimagen.
- **Valorar la motivación:** actitud y disposición para iniciar cambios o modificar conductas.
- **Determinar la Etapa o Estadio de cambio,** dependiendo de la edad, especialmente relevante en la adolescencia.

8.2 Exploración física

Se realizará una exploración completa con especial atención a los siguientes aspectos:

- **Peso, talla, IMC, perímetro de la cintura.**
 - La presencia de talla baja obliga a descartar patología endocrina causante de obesidad endógena (déficit de hormona del crecimiento, síndrome de Cushing, hipotiroidismo).
 - Los niños con obesidad exógena suelen presentar una talla normal o elevada y maduración ósea ace-

- **Distribución de la adiposidad:**
 - Homogénea o generalizada.
 - Periférica o ginoide.
 - Truncular, central o androide.
- **Tensión arterial**
- **Estadio puberal** (estadios de Tanner)
- **Examen cutáneo:**
 - Acantosis nígricans especialmente en cuello, que orienta hacia resistencia a la insulina.
 - Estrías rojovinosas, en abdomen y caderas que puede relacionarse con el síndrome de Cushing/hipercortisolemia.
 - Hirsutismo, que oriente hacia el hiperandrogenismo ovárico funcional.
 - Piel seca, fría o mixedema, que oriente hacia un hipotiroidismo.
- **Exploración de la glándula tiroidea.**
- **Alteraciones fenotípicas:** Existen gran cantidad de patologías relacionadas con la obesidad (anexo 8). Siendo el más relacionado con ésta el **Síndrome de Prader-Willi** (Talla baja, facies peculiar, hipotonía muscular e hipogonadismo).⁴⁷

8.3 Exámenes complementarios

En situación de obesidad la determinación de las siguientes pruebas bioquímicas

cas y radiológicas permitirá la detección y la identificación etiológica de alteraciones secundarias o primarias.

- **Bioquímica:**

- Glucemia basal.
- Perfil lipídico: colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol, triglicéridos.
- Pruebas hepáticas: GOT/AST, GPT/ALT.
- Función tiroidea: TSH y T4 libre.

- **Pruebas de imagen:**

- Radiografía de carpo: Edad ósea, cuando se asocie a talla baja o exista una disminución en la velocidad de crecimiento.
- Ecografía abdominal: en caso de alteración de las transaminasas, en obesidades de más de cinco años de evolución o en obesidad grave, para valorar la presencia de esteatosis hepática.