



# El adecuado seguimiento pediátrico del IMC

**DKV** Salud

Cuídate mucho

# Seguimiento pediátrico del IMC

<b>Seguimiento pediátrico del IMC .....</b>	<b>2</b>
<b>La necesidad de prevenir cuanto antes la obesidad infantil.....</b>	<b>4</b>
<b>Recomendaciones científicas .....</b>	<b>6</b>
<b>Cómo se sabe si un niño tiene obesidad o sobrepeso. ....</b>	<b>7</b>

El equipo de pediatría atiende al bebé desde el nacimiento y probablemente lo hará de manera continuada hasta los 15 años. Es muy importante seguir las visitas programadas para evitar la obesidad y el sobrepeso en la etapa infantil.

El pediatra realiza controles de crecimiento y podrá observar si su bebé sigue una buena nutrición y tiene un desarrollo adecuado. A partir de los 2 años es de especial interés la medición del peso y la talla de su hijo para la determinación de la curva del IMC (índice de masa corporal), que es el mejor indicador de si un niño se encuentra dentro del peso adecuado para su edad, o bien tiene obesidad o sobrepeso.

En niños y adolescentes el IMC varía de manera fisiológica durante el desarrollo, con la edad y el sexo. Así, asciende rápidamente durante el primer año, decrece progresivamente de los 12 meses hasta los 5-6 años, cuando se produce el llamado “rebote adiposo” fisiológico, es decir, normal; después vuelve a ascender progresivamente, especialmente durante la adolescencia, hasta llegar a la vida adulta.

Cuando en su lugar el ascenso de la curva comienza antes 6 años de edad, se denomina el “rebote precoz de la adiposidad”, que indica un riesgo futuro de sobrepeso.

Los valores absolutos de IMC no tienen importancia, sino que interesa observar la curva de índice de masa corporal en el tiempo, es decir, su tendencia ascendente y su descenso en el tiempo que corresponde. En otras palabras, en caso de exceso de peso,

significa que el peso está aumentando más de lo debido en relación al aumento de la estatura.

Cuando se produce un aumento precoz de la adiposidad es muy probable que después de un periodo corto de tiempo, el niño pueda llegar a tener sobrepeso. Si se produce este fenómeno (por ejemplo, a los 3 años) puede significar que se aparta de la pauta normal y su pediatra le ayudará a descubrir juntos los posibles motivos.

Si se realiza el adecuado seguimiento pediátrico, esta tendencia puede corregirse con la ayuda del pediatra y del equipo de pediatría.

## **La necesidad de prevenir cuanto antes la obesidad infantil**

El sobrepeso y la obesidad son situaciones cada vez más frecuentes en la infancia y que se adquieren en los primeros años de vida, con los consiguientes riesgos para la salud (presentes y futuros).

Según datos del último estudio Thao 2015, en una muestra de más de 6.000 niños y niñas de la franja de 3 a 5 años ya se encuentra un 19,4% de sobrepeso y un 9,3% de obesidad, lo que representa un total de 28,7% de exceso de peso en unas edades realmente precoces.

Los niños y niñas con sobrepeso u obesidad de 2 a 5 años de edad tienen más probabilidades de mantener el exceso de peso durante

el periodo escolar y un mayor riesgo de presentar exceso de peso en la edad adulta, lo que se asocia a muchas enfermedades como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer o el hígado graso (esteatosis hepática) o problemas respiratorios.

En las consultas de pediatría comienzan a verse niños obesos con colesterol elevado, niveles altos de tensión arterial, diabetes tipo 2 o con depósitos de grasa en el hígado, problemas que antes no se presentaban en niños.

Se ha encontrado también que algunos niños obesos tienen alteraciones nutricionales como déficit de hierro, de calcio o de vitamina D. Y además hay que tener en cuenta las repercusiones psicológicas y emocionales, muy frecuentes en estos niños.

Si el padre o la madre tienen sobrepeso, aumenta la posibilidad de que el niño pueda desarrollar también sobrepeso u obesidad, ya que los hijos de padres con sobrepeso tienen un mayor riesgo, aunque no están exentos los hijos de los padres de peso normal.

En una reciente revisión de varios estudios publicada en la revista *Pediatrics*<sup>1</sup> se menciona que la mitad de los padres y madres subestiman el sobrepeso u obesidad de sus hijos. Además, muchos padres y madres desconocen que los niños con sobrepeso, y sobre todo los niños pequeños, están en mayor riesgo de obesidad durante la adolescencia y la vida adulta.

Por esta razón, es necesario que los padres sean conscientes de la importancia de las visitas de seguimiento al equipo de pediatría, no sólo cuando los niños están enfermos.

El seguimiento de los niños sanos por parte de su pediatra va a permitir que mida de forma regular el peso, la altura y la masa corporal de los pequeños, puede identificar los niños de riesgo y ayudar a los padres a educar sobre la alimentación saludable y hábitos de ejercicio.

## Recomendaciones científicas

Las recomendaciones y el apoyo del equipo de pediatría a los padres ayudan a desarrollar unos buenos hábitos alimentarios desde los primeros años de vida y pueden prevenir eficazmente el exceso de peso y todas las complicaciones relacionadas con el mismo.



Por ello, es fundamental cumplir las visitas al pediatra durante la primera infancia y que éste pueda realizar la determinación periódica del IMC de los pequeños.

El seguimiento periódico de la curva de crecimiento es necesario para detectar a tiempo el exceso de peso, a la vez que indicar a los padres las recomendaciones para crear en sus hijos unos hábitos saludables. El pediatra realiza la medición del peso y la talla de los pequeños, para llevar el dato de Índice de Masa Corporal a las curvas de referencia correspondientes a su sexo y edad y así observar periódicamente su situación dentro del percentil y si su evolución es la adecuada.

Existen varios períodos críticos dentro de la infancia que pueden llevar a un aumento de peso y por esto es conveniente seguir las visitas regulares al pediatra.

## **Cómo se sabe si un niño tiene obesidad o sobrepeso.**

La obesidad se define como un incremento del peso corporal, a expensas preferentemente del aumento del tejido adiposo. El exceso de masa grasa puede calcularse mediante diversos sistemas, como la absorciometría y la impedanciometría, además de otros métodos y su patrón de distribución corporal mediante métodos como el índice cintura-cadera.

En la práctica, en pediatría la medida universalmente aceptada para el diagnóstico de la obesidad es el llamado Índice de Masa Corporal

(o Índice de Quetelet), en inglés conocido como Body Mass Index (BMI). El IMC es el resultado de dividir el peso corporal en kilogramos por la estatura o talla expresada en metros al cuadrado (IMC = Peso/Talla<sup>2</sup>).

Como hemos dicho, en niños y adolescentes el IMC varía durante el desarrollo, con la edad y el sexo. Así, asciende rápidamente durante el primer año, decrece progresivamente de los 12 meses hasta los 5-6 años (“rebote adiposo” fisiológico), para volver a ascender progresivamente, especialmente durante la adolescencia, hasta llegar a la vida adulta en la que permanece estable.

Debido a esta evolución en los niños y adolescentes, se establecen unos puntos de corte como porcentaje respecto a la media, por lo que se necesitan las llamadas curvas de referencia, que son unas gráficas antropométricas que utiliza el pediatra para hacer el seguimiento de acuerdo a su edad y sexo.

Los puntos de corte basados en porcentajes de la media se conocen como “percentiles”. El percentil 85 se considera como exceso de peso, el percentil 95 es el punto de corte que indica obesidad.

## Conoce nuestro seguros médicos

[CALCULAR PRECIO](#)

Expertos en salud y  
prevención

Te damos lo que necesitas para un bienestar completo.



Apostamos por la  
digitalización de la salud

Para que te resulte más fácil cuidarte.



Comprometidos con la  
salud de la sociedad

Contribuimos a su mejora de forma  
responsable.



Fundación DKV Integralia

Para la integración laboral de personas con  
diversidad funcional.

## Objetivos de comportamiento saludable

10 ideas preventivas básicas para tener en cuenta en la primera infancia

- Mantener la lactancia materna al menos seis meses, ya que disminuye el riesgo de obesidad. Además, la lactancia materna favorece el vínculo emocional entre el bebé y la madre.
- En el lactante se recomienda la alimentación a demanda, no forzar la ingesta.
- Se recomienda Introducir alimentos complementarios y bebidas distintas a la leche materna, salvo el agua, después de los seis meses de edad y de forma gradual.
- Controlar la ingesta de proteínas durante los dos primeros años de vida. No exceda de 30-40 g. de carne (pollo, ternera...) por ración. Evitar el queso rallado en la comida para bebés de hasta 1 año.
- Evitar el consumo de refrescos o zumos envasados.
- Terminar el uso del biberón en el plazo de 12-24 meses. Despues de 12 meses, el riesgo de sobrepeso aumenta de 3% por cada mes de uso de biberón. El biberón no es propicio para una adecuada regulación de la saciedad. Además, perjudica la salud dental.
- Conviene dejar de usar el cochecito hacia los 3 años. Evite el hábito de llevar al bebé en el cochecito al ir de compras. Dar prioridad al hábito de ir a la escuela infantil a pie o bien caminar algún tramo.
- Es conveniente estimular el movimiento del niño tanto como sea posible a partir de los primeros meses de vida. Evite tener

al bebé demasiado tiempo sentado, ni frente a la televisión antes de la edad de dos años; después de dos años, mejor no dedicar más de ocho horas por semana de juegos de TV / vídeo

- Procure que el momento de comer sea agradable y tranquilo. Además, mientras coma o lleve a cabo otras actividades se recomienda apagar la televisión.
- Si su hijo no quiere más comida, no hace falta obligarle a acabar el plato. El hecho de que coma mucho no quiere decir que tendrá mejor salud, sino que por el contrario puede llevarle al exceso de peso.
- Procurar y estimular los juegos de movimiento adecuados para las distintas edades del niño.
- Preparar los platos con el tamaño de las porciones adecuadas a la edad del niño. No conviene intentar mayor ingesta de la que el niño acepte.
- A partir de dos años, conviene que el pediatra registre en cada visita la curva del índice de masa corporal (IMC). Así el pediatra vigilará el "rebote precoz de la adiposidad", indicador de aumento de la adiposidad y el sobrepeso en el futuro, ya que cuanto más precoz es la edad del rebote (muy precoz antes de 3 años y relativamente precoz antes de 6 años), mayor es el riesgo de obesidad infantil.

## Como pueden involucrarse activamente los padres si su hijo/a tiene sobrepeso

Para ello, lo primero es tomar conciencia de que el problema merece dedicación y compromiso. Ser consciente es el paso previo para cualquier cambio de hábito. Y también confiar en sí mismo para asumir este compromiso, sin desfallecer cuando parece que las estrategias fracasan.

Después, intente atender las barreras y dificultades que surjan, como por ejemplo la falta de tiempo. Busque soluciones prácticas si cree que no podrá disponer de tiempo suficiente para ayudar a su hijo a hacer actividad física o para buscar opciones de alimentación saludables.

A veces la “falta de tiempo” es una excusa o justificación que algunos padres se ponen porque no comprenden suficientemente la seriedad del problema de su hijo.

Intente planificar los horarios y hacer un hueco para disponer de este tiempo, que será precioso para la salud actual y futura de su hijo. Recuerde el dicho “querer es poder”.

No necesita hacer grandes cambios. Incorpore pequeños cambios y sencillos en sus rutinas y haga que se conviertan en hábitos. Por ejemplo, subir las escaleras a pie como un juego o ponerse el reto de acostarse siempre a una hora determinada.

Tendrá que aprender a poner límites al niño, por ejemplo para que no coma un alimento calórico determinado o para limitar el tiempo de televisión. Hágalo con firmeza y seguridad, a la vez que de manera tranquila, comprensiva y escuchando a su hijo, para ayudarle a tolerar la frustración.

Presionar al niño de manera exigente y autoritaria para que haga una determinada conducta podría tener efectos contraproducentes. Es mejor tratar de convencerle y explicarle los motivos, y lo importante que es cuidar su salud. Puede hablarle de que le costará menos hacer actividad física, correr y saltar, u otros beneficios positivos que se le ocurran.

Exprese opiniones y comentarios positivos, tales como elogiar la conducta positiva e ignorar o abordar de forma positiva la conducta que se debe cambiar.

Y tenga en cuenta que los hábitos saludables son positivos para toda la familia. Recuerde que los padres son el mejor modelo para sus hijos, así que prediquen con el ejemplo y comparten con ellos los hábitos saludables.

#### Recursos prácticos para las familias

- Web de la Asociación Española de Pediatría (<http://enfamilia.aeped.es> )
- Web de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (<http://www.familiaysalud.es>)



# Integración es dar voz a las personas con discapacidad. ¿Por qué no darles la nuestra?

En la Fundación Integralia DKV, todas tus llamadas son atendidas por personas con discapacidad. Creada hace más de quince años, la Fundación Integralia DKV cuenta con una plantilla de más de 400 personas, todas ellas con algún tipo de

discapacidad. Y, día tras día, son la primera voz que escuchan nuestros clientes al llamarnos. La voz de DKV. Esto es solo un ejemplo de nuestro esfuerzo por conseguir un mundo más saludable. También llevamos a cabo multitud de proyectos

en otros ámbitos como la prevención de la obesidad infantil, el fomento de un envejecimiento activo o la sostenibilidad del planeta. En DKV nos importan muchas causas, y nos importan mucho. Porque tenemos mucho que cuidar.

Cuídate mucho

[Seguros de salud Particulares](#) | [Autónomos y Empresas](#) | [Seguros Mutualistas](#)

Conoce nuestras [ofertas en la web](#) y nuestras [oficinas DKV](#)