

# Tendiren®

Medicamento Herbolario



...en el **metabolismo**

## Atención médica del adolescente con **Sobrepeso y Obesidad**

Dra. M. Susana Padierna Chávez

En México más de dos tercios de la población sufre de **Sobrepeso** u **Obesidad**. De acuerdo con los resultados de la Encuesta de Salud y Nutrición publicada en 2016

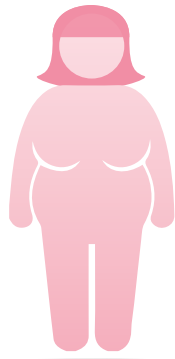


**36.3%**

de los adolescentes mexicanos presenta **Sobrepeso** u **Obesidad**.



## Prevalencia combinada de **Sobrepeso** y **Obesidad** en adolescentes (por género):



**39.2%**



**33.5%**

Prevalencia de **Sobrepeso** en **mujeres adolescentes** en **2012** (23.7%) en **2016** (26.4%)



Prevalencia combinada de **Sobrepeso** y **Obesidad** en **adolescentes de localidades rurales** en **2012** (26.8%) en **2016** (35.0%)

Es importante que el médico identifique en los adolescentes la presencia de **Sobrepeso** u **Obesidad** y evalúe 3 elementos clave asociados a esta condición.

## 1. La historia familiar de cada adolescente

Conozca los antecedentes médicos en familiares de primer y segundo grado, considere la **Obesidad (IMC)** en los padres,



Hipertensión Arterial



Diabetes Mellitus tipo 2



Dislipidemias



Cardiopatía Isquémica



Enfermedad Vascular Cerebral

La carga genética es un factor de peso para el desarrollo de la **Obesidad**. Sin embargo, además de compartir los genes se comparten las creencias, estilos de afrontamiento, capacidades, ideas y hábitos.

## ¡La interacción de los genes con el ambiente determina la severidad de la Obesidad!

Los niños de padres con **Obesidad** tienen hasta cuatro veces más riesgo de desarrollar esta enfermedad. Especialmente la **Obesidad** en la madre es un factor predictivo para el desarrollo de ésta y/o otros trastornos de la conducta alimentaria durante la niñez o la adolescencia.

La presencia de Depresión en la madre, así como los estilos de crianza mediados por una disciplina inconstante son factores de riesgo asociado a la presencia de **Obesidad** en los hijos.

La restricción alimentaria que los padres pueden exigir a los hijos a temprana edad predice el hecho de que cuando crezcan coman en ausencia de hambre y/o presenten conductas de restricción-atracón.



Establezca si se trata de una **familia** colaboradora, saboteadora, competitiva o vigilante.

## 2. Aspectos psicológicos y del ambiente social

Comprender el estado emocional de su paciente, así como la dinámica familiar y el ambiente escolar le permitirá conocer la disposición al cambio y las redes de apoyo con las que cuenta para establecer estrategias de tratamiento exitosas.



Identifique en su paciente la presencia y frecuencia de síntomas depresivos. La tristeza, el abandono de actividades que antes disfrutaba, la irritabilidad y la somnolencia excesiva son comunes en los adolescentes deprimidos, algunos de ellos pueden presentar aunado al estado de ánimo bajo modificaciones en la ingesta de alimentos secundario a un incremento en el apetito o a la ingesta emocional para contener ante situaciones adversas resultando en una ganancia de peso.

La escuela es un microambiente social y comunitario que impacta en el comportamiento y en la salud de los adolescentes e influye sobre los niveles de actividad física que realizarán a lo largo de su vida. Por lo que es importante que la actividad física cumpla las recomendaciones mundiales establecidas para su grupo de edad.

## Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud para personas de cinco a 17 años

Para los niños y jóvenes de este grupo de edades, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, se recomienda que:



Los niños y jóvenes de cinco a 17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física moderada o vigorosa.

La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud.



La actividad física debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos.

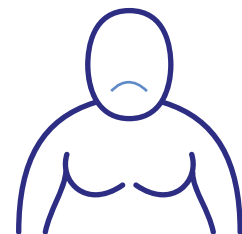
## Adolescencia, Bullying y Obesidad

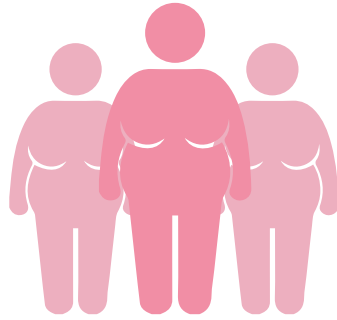
Un elemento clave en la atención de su paciente es la identificación de condiciones psicosociales adversas. El estigma asociado al peso se ha incrementado en los últimos años. La familia representa en el 72% de los casos la principal fuente generadora de estigma, los estudios que han analizado esta condición han reportado que éste se produce en más del 53% de los casos por la madre.



Además se ha documentado que el apoyo emocional por parte de la familia disminuye de manera proporcional al incremento en el **IMC**.

Otras fuentes generadoras de estigma son los proveedores de salud y los compañeros de clase. La discriminación por el peso genera exclusión y baja autoestima en los adolescentes impactando de forma negativa en su peso corporal.





En muestra de **mujeres mexicanas** entre **15 y 19** años se encontró que el **21%** había recibido **comentarios negativos** sobre su peso y figura corporal por parte de algún familiar.

### 3. Estilo de vida actual

Evaluar las actividades diarias que el paciente realiza es un punto crucial, identificar las posibles causas de la **Obesidad** le permitirá detectar áreas de oportunidad para su tratamiento, evalúe los hábitos de alimentación, los horarios y estructura de las comidas, la frecuencia de éstas y los tamaños de las porciones.



Es importante señalar que los niños y los jóvenes que acostumbran a comer en familia tienen mejores hábitos alimentarios que los que acostumbran a comer solos, por lo que es importante compartir al menos una comida del día con la familia.



El tiempo que los adolescentes permanecen frente a la pantalla es un factor asociado a la **Obesidad**, el tiempo frente a la pantalla de televisión o de dispositivos móviles contribuye mediante dos mecanismos: reduciendo el gasto energético debido al reemplazo de actividad física por una actividad sedentaria e incrementando la ingestión de alimentos mientras se observa la televisión debido al efecto de los comerciales que incitan a comer.

Como médico usted es un **agente de cambio** que puede involucrar a la familia del paciente estableciendo cambios en el **estilo de vida**, así como evitar el estigma asociado al peso y de esta manera **mejorar la salud de su paciente**.



## Bibliografía

1. Shamah Levy, T., Cuevas Nasu, L., Rivera Dommarco, J., & Hernández Ávila, M. (2016). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Instituto Nacional de Salud Pública-Secretaría de Salud.
2. Rivera Dommarco, J. Á., et cols. (2012). Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado. México: (En línea) Primera edición electrónica en formato epub. México, D.F. Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, UNAM; 30 junio de 2013.
3. Puhl, R. M., & Brownell, K. D. *Confronting and coping with weight stigma: an investigation of overweight and obese adults. Obesity* (Silver Spring, Md.), 2006; 14 (10), 1802-1815. <https://doi.org/10.1038/oby.2006.208>.

La **alternativa natural**

que hace la **diferencia**

ESTE MATERIAL CIENTÍFICO ES TRAÍDO A USTED,  
CORTESÍA DE:

# Tendiren®

Medicamento Herbolario

nuevo



Reg. No. 005P2015 SSA IV

