

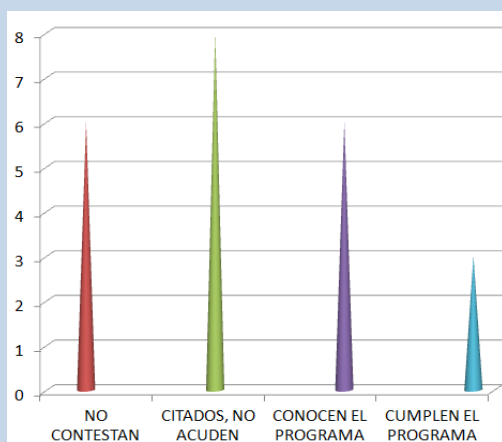
PROGRAMA PARA LUCHAR CONTRA EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD INFANTIL EN ENFERMERÍA COMUNITARIA

VILCHEZ, M.; LÓPEZ, N.

INTRODUCCIÓN: el 30% de la población mundial infantil es obesa o tiene sobrepeso¹. España ocupa el tercer lugar europeo en prevalencia de sobrepeso infantil y el cuarto en obesidad, con un 14,2%². En Andalucía se ha creado un plan integral denominado PIOBIN para luchar contra esta pandemia. Una de las líneas de acción en el medio sanitario es “diseñar e implementar abordajes en positivo”. Este trabajo versa sobre una metodología para implantar hábitos de vida saludable usando técnicas de modificación de conducta a través de economía de fichas y refuerzos positivos en la consulta de Enfermería de atención a la infancia de atención primaria.

OBJETIVOS: aumentar el repertorio de alimentos saludables y reducir los no saludables al consumo puntual, alcanzar un nivel de ejercicio físico óptimo semanal y mantener los objetivos conseguidos en el tiempo. Como consecuencia, el menor reducirá peso y mejorarán los factores de riesgo asociados a la obesidad y al sobrepeso.

METODOLOGÍA: en el proceso “obesidad” del consultorio donde se realiza el estudio existen 26 menores entre 6 y 14 años. La captación inicial ha sido telefónica. Tras explicar el funcionamiento del programa, se citan a los interesados presencialmente y se pasan unos cuestionarios semiabiertos: uno para analizar su alimentación, otro para comprobar sus conocimientos sobre alimentación y el último para analizar sus hábitos de actividad física. Tras un análisis de la situación, se pactan unos objetivos con el paciente. Se le proporciona un autoregistro que refleja: 1. Si ha conseguido el objetivo diariamente, 2. El refuerzo positivo (ni material, ni alimentario) pactado entre padres y usuario, y 3. El número de veces que ha de repetir esa conducta para conseguir el refuerzo. La revisión es semanal; si logra el objetivo se mantienen los registros durante dos semanas más para instaurarlo como hábito. Si no lo logra, analizamos las dificultades y lo reformulamos para que sea factible. El programa finaliza cuando se trabajan todas las modificaciones de conducta necesarias para tener unos hábitos de vida más saludables. Se les realiza seguimiento telefónico mensual para revisar si mantienen las modificaciones de conducta. A los niños no se les trasmite conceptos como dietas, obesidad ni sobrepeso: todas las actuaciones se enfocan siempre desde el punto de vista de mejora de la salud.



RESULTADOS: de los 26 menores incluidos en el estudio, 6 de ellos no contestaron, 3 rechazaron el programa y el resto aceptaron venir a conocerlo. De los 17 últimos, 8 fueron citados pero no acudieron y 9 vinieron a consulta. De ellos, 6 abandonaron las sesiones en la 2ª a la 5ª cita. 3 niños realizaron el programa completo. Los objetivos pactados se cumplieron en 3, 6 y 13 sesiones respectivamente y tres meses después, mediante seguimiento telefónico, seguían manteniendo los objetivos conseguidos.

CONCLUSIÓN: si bien la proporción de usuarios que rechazan el programa o lo abandonan es muy alta, los que permanecen en él tienen una tasa de éxito en la consecución de los objetivos muy elevada, y, lo que es más relevante, se dichos objetivos se instauran como hábitos, que permanecen en el tiempo.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Vinuesa, V. E. P., Tisalema, H., Gavilanez, R. I. A., Cunalata, E. I. J., Carrión, A. A. M., & Aguilar, A. D. S. (2022). Obesidad infantil y métodos de intervención. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 14.
2. Llorente Santotomás, M. (2022). Análisis nutricional de los menús escolares españoles:¿ Pueden ser una herramienta en la prevención de la obesidad infantil?.