

OPEN COURSE WARE

2015/2016

Máster en Psicología General Sanitaria:

Intervención Psicológica en infancia y
adolescencia

Tema 2. OBESIDAD INFANTIL Y
ADOLESCENTE: EVALUACIÓN Y
TRATAMIENTO

1. Definición y tipos



Profesora: Ana Isabel Rosa Alcázar

Facultad de Psicología

E-mail: airosa@um.es

Índice

1. Definición y tipos

1.1. Factor de riesgo

1.2. Definición

1.3. Tipos

1.4. Complicaciones en el niño/adolescente

1. INTRODUCCIÓN:

1.1. Factor de riesgo

- La obesidad es un factor de riesgo que se combina con otras enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión arterial, cardiovasculares, apnea del sueño, etc.)
- **Prevalencia:**
 - Edad escolar: 5-10% obesos
 - Edad adolescente: 10-20%

1. INTRODUCCIÓN:

1.2. Definición

- **Obesidad:** Trastorno metabólico que conduce a una excesiva acumulación de energía en forma de grasa corporal en relación con el valor esperado (sexo, talla y edad -20% mayor)
- **Sobrepeso:** Peso corporal mayor en relación al valor esperado según el sexo, talla y edad (10-15% mayor)
- **Diagnóstico:** % grasa que contiene el organismo (antropometría, impedanciometría, IMC, etc.)
- **Consenso:**
 - IMC > percentil 85 de referencia: SOBREPESO.
 - IMC > percentil 95 de referencia: OBESIDAD.
- (*) $IMC = Kg / talla\ metros^2$

1. INTRODUCCIÓN:

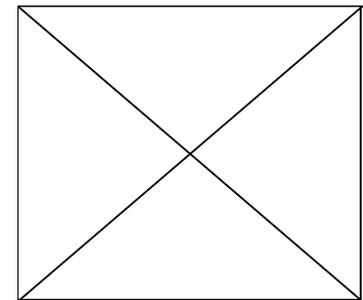
1.2. Definición

- **Obesidad infantil:**
 - **Normopeso:** IMC 18.5 – 24.9 Kg/m²
 - **Sobrepeso:** IMC 25 -29 Kg/m²:
 - Obesidad grado I con IMC 30-34 Kg/m²
 - Obesidad grado II con IMC 35-39,9 Obesidad grado I con IMC 30-34 Kg/m²
 - Obesidad grado III con IMC ≥ 40 Obesidad grado I con IMC 30-34 Kg/m²

1. INTRODUCCIÓN:

1.3. Tipos de obesidad

- *Obesidad primaria.* El 95 % de obesidades infantiles se clasifican como primarias, exógenas o nutricionales. Clínicamente la obesidad puede ser precoz o tardía.
- *Obesidad secundaria a otras alteraciones.* Consecuencia de determinadas enfermedades.



1. INTRODUCCIÓN:

1.3. Tipos de obesidad



- Obesidad **ginoide o gluteofemoral**: la grasase acumula en la cadera y en los muslos (forma de pera)
- Obesidad **androide, central o abdominal**: la grasa se acumula ne la cara, torax y abdomen (forma de manzana)
- Obesidad de distribución **homogénea**.

Tomado de: www.aliciacrocco.com.ar



1. INTRODUCCIÓN:

1.4. Complicaciones en el niño/adolescente

- **Psicológicas:** Rechazo compañeros, autoestima baja, aislamiento, depresión, inactividad, ansiedad, censura de los hermanos, bajo rendimiento, sentimientos inferioridad, insatisfacción con la imagen corporal, falta autonomía, etc.
- **Físicas:** alteraciones crecimiento, cardiovasculares, hepáticos, hipertensión, diabetes, alteraciones puberales (pubertad adelantada, pseudogenitalismo , ginecomastia), dermatológicos –estrías, hongos, etc., insuficiencia respiratoria, problemas en articulaciones, trastornos ortopédicos, diabetes, ovarios poliquísticos, etc.



Tema 2. OBESIDAD INFANTIL Y ADOLESCENTE: EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO

Dirección:

Ana Isabel Rosa Alcázar

Colaboración:

Ángel Rosa Alcázar

Guión:

Ana Isabel Rosa Alcázar

