



## Los padres de los niños obesos, ¿necesitan gafas?

María de los Llanos de la Torre Quiralte<sup>a</sup>, Abdala Abubacrin Banani<sup>b</sup>,  
Ronald Adhemar Castillo Castro<sup>b</sup>, Roxana Lidia Castillo Castro<sup>b</sup>

Publicado en Internet:  
31-enero-2017

M.<sup>a</sup> de los Llanos de la Torre Quiralte:  
mtorre@riojasalud.es

<sup>a</sup>Pediatra. CS Labradores. Logroño. España • <sup>b</sup>MIR-MFyC. Hospital San Pedro. Logroño. España.

### Resumen

#### Palabras clave:

- Obesidad
- Percepción

La percepción errónea de la apariencia corporal de los hijos limita la efectividad de las intervenciones destinadas a la prevención y tratamiento de la obesidad infantil, ya que gran parte de ellas se enfocan a cambios en los hábitos de alimentación y actividad física. Diseñamos un cuestionario que se aplicó a todos los niños de 2 a 14 años que acudieron a la consulta durante tres meses (de noviembre de 2014 a enero de 2015) y que ya estaban diagnosticados de sobrepeso/obesidad, y un grupo similar sin sobrepeso/obesidad. Los padres de los niños con sobrepeso/obesidad de nuestro estudio infravaloran el problema de los hijos, porque no creen que exista ningún problema. No les ven gordos.

## Do the parents of overweight children need glasses?

### Abstract

#### Key words:

- Obesity
- Perception

Misperception of body appearance of children decreases the effectiveness of interventions aimed at the prevention and treatment of childhood obesity, since many of them are focused on changes in eating habits and physical activity. We designed a questionnaire that was applied to all children aged 2 to 14 years who attended the consultation for three months (November 2014 to January 2015) and who were already diagnosed as overweight/obese, and a similar group without overweight/obesity. Parents of children with overweight/obesity in our study, underestimate the problem of their children, because they do not believe that there is a problem. They do not see them fat.

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

“La obesidad en la infancia es un factor de riesgo para la edad adulta, ya que un niño obeso tiene un 80% de posibilidades de seguir siéndolo a los 35 años. El 33% de los menores de 14 años presenta obesidad o sobrepeso” (C. Sánchez Pina, coordinadora del 12.º Curso de Actualización en Pediatría de Atención Primaria, 2015).

Los profesionales implicados inciden en la idea de que la principal manera de prevenir y tratar a estos pacientes es la intervención sobre los hábitos de vida y recomiendan mantener una alimentación saludable, aumentar la actividad física y disminuir el sedentarismo. Es importante concienciar a toda la familia de la necesidad de seguir estas pautas juntos y buscar logros pequeños y progresivos. Y hacen hincapié en la necesidad de actuar de manera precoz.

**Cómo citar este artículo:** De la Torre Quiralte ML, Abubacrin Banani A, Castillo Castro RA, Castillo Castro RL. Los padres de los niños obesos, ¿necesitan gafas? Rev Pediatr Aten Primaria. 2017;19:43-7.

Además, el sobrepeso/obesidad (SP/OB) puede conllevar importantes repercusiones físicas y psicosociales que deterioran la calidad de vida relacionada con la salud, con especial repercusión en los adolescentes<sup>1</sup>, por lo que sería deseable detectar el problema lo antes posible para no llegar a esa etapa con SP/OB.

A lo largo de las últimas décadas se han realizado numerosos estudios que han demostrado el incremento de la prevalencia de esta enfermedad. En ellos se ha tratado también de encontrar los factores implicados en su desarrollo, sobre los que poder actuar para disminuir su incidencia.

El objetivo del presente estudio es analizar los factores relacionados con la obesidad en los niños asignados a un cupo pediátrico urbano (Logroño, La Rioja, España).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Diseñamos un cuestionario que se aplicó a todos los niños de 2 a 14 años que acudieron a la consulta durante tres meses (de noviembre de 2014 a enero de 2015) y que ya estaban diagnosticados de SP/OB o que eran diagnosticados en ese momento (n = 47). El cuestionario era contestado por las

madres (mayoritariamente) o padres que acompañaban en la visita al niño.

En el mes de febrero de 2015, se pasó el mismo cuestionario a los padres de los niños sin dicho diagnóstico (no SP/OB), hasta completar el mismo número que los anteriores (n = 47).

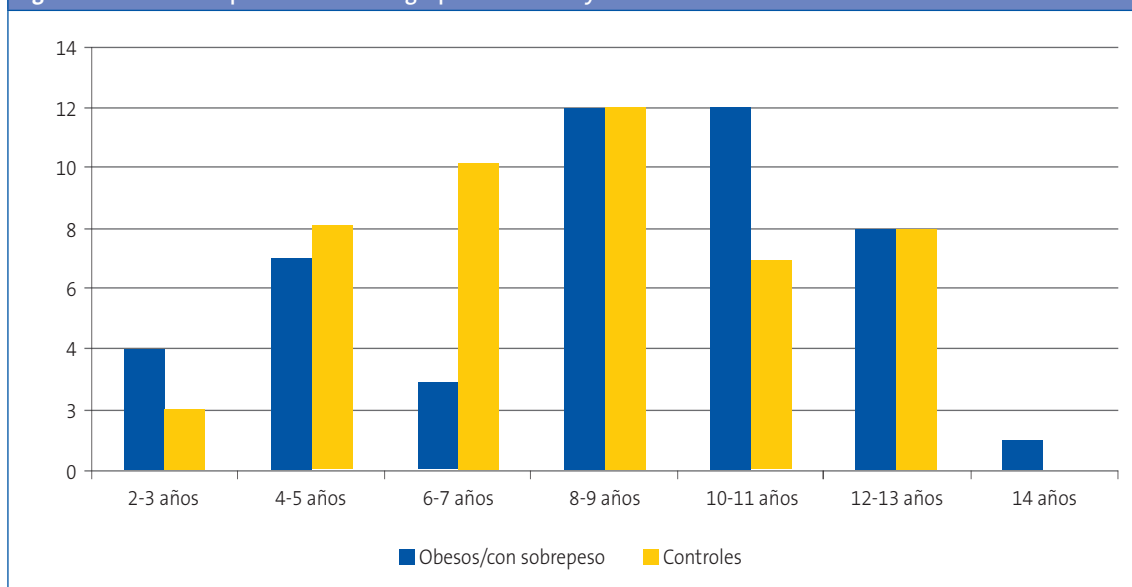
## RESULTADOS

Ambas muestras fueron similares en cuanto a distribución por sexo y edades (Fig. 1). Como se aprecia en la **Tabla 1**, no se encontraron diferencias significativas en ninguno de los factores analizados excepto en dos parámetros.

Familiares con SP/OB (Fig. 2): más del doble de los niños con SP/OB tenían uno o más familiares con obesidad (32/15). En los no SP/OB la proporción era similar (20/27).

En la última cuestión debían señalar la figura que más se ajustara a la imagen de su hijo usando los dibujos utilizados por Collins<sup>2</sup> en su estudio de la percepción de la imagen corporal en preadolescentes, asignando un tramo de percentil de índice de masa corporal (IMC) a cada figura. Los dos últimos se corresponderían con SP/OB.

Figura 1. Distribución por edades de los grupos de estudio y control



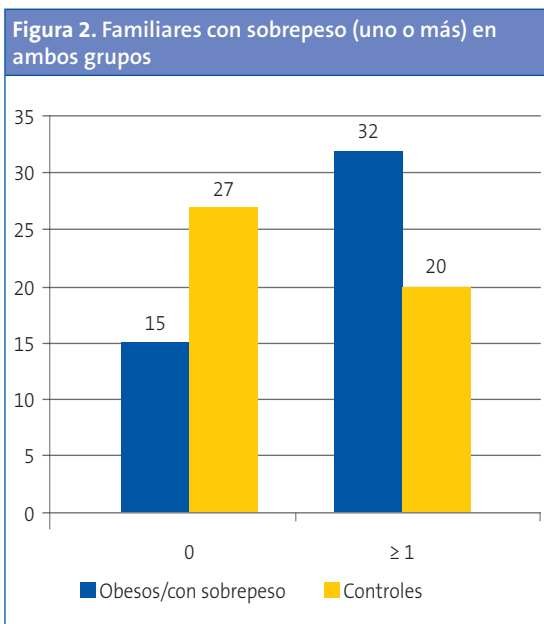
		Sobrepeso/obesidad	
		Sí	No
Sexo	Hombres	26	22
	Mujeres	21	25
Nacionalidad de los padres	Espanoles	22	25
	Extranjeros	25	22
Estudios de los padres	Primarios	7	4
	Secundarios	23	27
	Universitarios	17	16
Peso al nacimiento	< 2,5 kg	1	2
	2,5-3,5 kg	27	32
	> 3,5 kg	19	13
Lactancia materna (≥ 3 meses)	Sí	36	34
	No	11	13
Horas de sueño	< 9	18	20
	> 9	29	27
Familiares con sobrepeso	0	15	27
	1	19	10
	2	12	8
	3	1	2
Asiste a comedor escolar	No	39	37
	Sí	8	10

Es aquí donde se apreciaron diferencias evidentes entre las contestaciones de los padres.

De los 30 niños con IMC > 97 (en algunos casos, muy alejados del p97), solo tres de sus padres se-

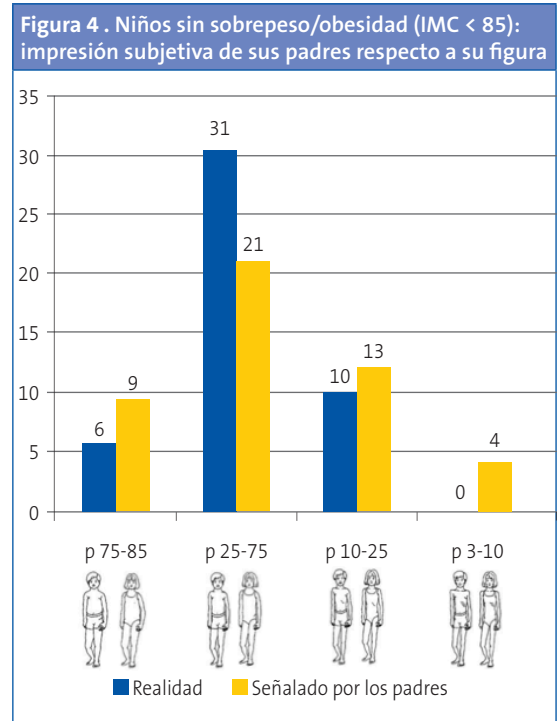
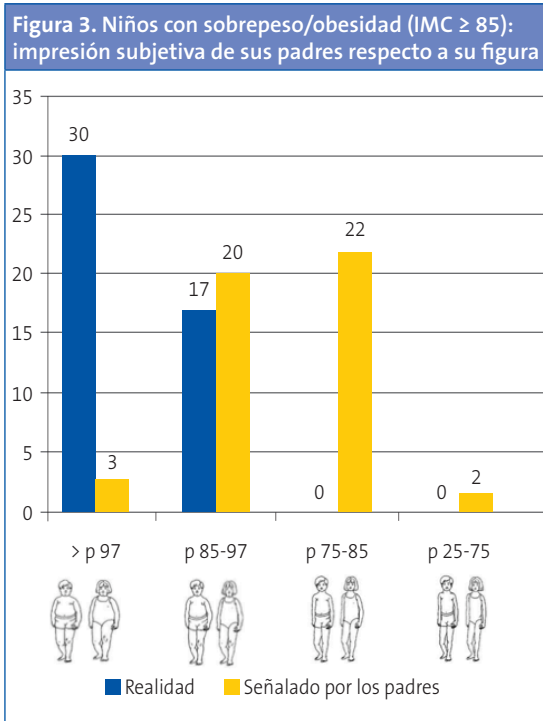
ñalaron la figura que realmente se correspondía con ese IMC. De hecho, a 24 (del total de los 47 con SP/OB), no les parecía que tuvieran ni siquiera sobrepeso (Fig. 3).

Por el contrario, los padres de los hijos no SP/OB “acertaban” en una proporción mucho mayor con la figura que correspondía al IMC real de sus hijos (Fig. 4).



## DISCUSIÓN

Este hecho, la percepción de los padres sobre la obesidad de sus hijos, se ha empezado a poner de manifiesto en otros estudios<sup>3-5</sup>. Infravalorar la obesidad infantil por parte de los progenitores parece que pudiera ser la consecuencia de un acostumbramiento de la sociedad a normalizar esa imagen corporal de los niños (hay que considerar que se trata de un hecho que afecta a un tercio de la población infantil). O a un intento de no estigmatizar o convertir en víctimas a los propios hijos.



La percepción errónea de la constitución de sus hijos limita la efectividad de las intervenciones destinadas a la prevención y tratamiento de la obesidad infantil, ya que gran parte de estas intervenciones se enfocan a cambios en los hábitos de alimentación y actividad física. Estas prácticas se instauran principalmente en la primera infancia, cuando los comportamientos de los niños son más dependientes de las pautas impuestas por sus padres.

Si los padres no son conscientes de que existe un problema, no realizarán ningún cambio en los hábitos de sus hijos que ayuden a invertir su tendencia al sobrepeso.

El título de este texto es una frase que pronunció una estudiante de enfermería presente en la realización

de los cuestionarios (todos ellos se hicieron sin que el niño viese la figura que señalaban los padres).

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

### ABREVIATURAS

IMC: índice de masa corporal • OB: obesidad • SP: sobrepeso.

### AGRADECIMIENTOS

A Loreto Charro González.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Herranz Barbero A, López de Mesa MR, Azcona San Julian C. Influencia del exceso de peso en la calidad de vida relacionada con la salud de los adolescentes. *An Pediatr (Barc)*. 2015;82:131-8.
2. Collins ME. Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *Int J Eating Disord*. 1991;10:199-208.
3. Black JA, Park M, Gregson J, Falconer C, White B. Child obesity cut-offs as derived from parental perceptions: cross-sectional questionnaire. *Br J Gen Pract*. 2015;65:e234-e239.
4. Katz D L. Oblivobesity: looking over the overweight that parents keep overlooking. *Child Obes*. 2015;11:225-6.
5. Rodríguez Martín A, Novalbos Ruiz J, Villagrán Pérez S, Martínez Nieto J, Lechuga Campoy JL. La percepción del sobrepeso y la obesidad infantil por parte de los progenitores. *Rev Esp Salud Pública*. 2012;86:483-94.