

**Análisis reflexivo sobre el abordaje de la Obesidad Infantil, una acción fundamental
para la calidad de vida del niño**

Autor

Juan Sebastián Bonilla Loaiza

Ismerlin Rosendo Rentería

Director

Julián López

Licenciado en Educación Física y Deportes

Facultad de educación

Licenciatura en Educación Física y Deportes

Universidad Santiago de Cali

Santiago de Cali – Colombia

2025

**Análisis reflexivo sobre el abordaje de la Obesidad Infantil, una acción fundamental
para la calidad de vida del niño**

**Reflective analysis on the approach to Childhood Obesity, a fundamental
action for the quality of life of children.**

Juan Sebastián Bonilla Loaiza
Cali, Colombia
Universidad Santiago de Cali
juan.bonilla05@usc.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5639-5166>

Ismerlin Rosendo Rentería
Cali, Colombia
Universidad Santiago de Cali
Ismerlin.rosendo00@usc.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5866-0745>

RESUMEN

La obesidad infantil es un problema de salud pública multifactorial que afecta negativamente la calidad de vida de los niños, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas como diabetes tipo 2 y trastornos cardiovasculares. Este artículo reflexiona sobre el papel fundamental de la actividad física en su prevención y tratamiento. Se señala que factores genéticos, ambientales y psicológicos influyen en su desarrollo, siendo determinantes el sedentarismo, una alimentación inadecuada y los estilos de crianza. La actividad física, definida por la OMS como cualquier movimiento que implique gasto energético, ofrece beneficios físicos, cognitivos y emocionales para los niños, mejorando su bienestar integral. Desde la educación física, los profesionales tienen el deber de diseñar programas que fomenten estilos de vida activos en entornos seguros y saludables, como escuelas, hogares y comunidades. Además, se destaca la importancia de intervenir desde edades tempranas para evitar que esta condición se prolongue hasta la adultez. Aunque no existe una única solución, la práctica constante de ejercicio, acompañada de estrategias educativas y el apoyo familiar, constituye un eje esencial para combatir la obesidad infantil y promover una infancia más saludable y plena.

Palabras clave: Actividad física, Obesidad infantil, Prevención, Programas educativos

ABSTRACT

Childhood obesity is a multifactorial public health problem that negatively affects children's quality of life, increasing the risk of chronic diseases such as type 2 diabetes and cardiovascular disorders. This article reflects on the fundamental role of physical activity in its prevention and treatment. It points out that genetic, environmental and psychological factors influence their development, with sedentary lifestyles, inadequate nutrition and parenting styles being key determinants. Physical activity, defined by the WHO as any movement that involves energy expenditure, offers physical, cognitive and emotional benefits for children, improving their overall well-being. Physical education professionals have a duty to design programmes that promote active lifestyles in safe and healthy environments, such as schools, homes and communities. Furthermore, it is important to intervene from an early age to prevent this condition from continuing into adulthood. Although there is no single solution, consistent exercise, accompanied by educational strategies and family support, is an essential axis to combat childhood obesity and promote a healthier and fuller childhood.

Keywords: Physical activity, Childhood obesity, Prevention, Educational programmes

INTRODUCCIÓN

El presente artículo consiste en reflexionar sobre la influencia de la actividad física en la obesidad infantil, como una acción fundamental para promover la calidad de vida del niño; se pretende explorar los principales hallazgos sobre la actividad física como factor clave en la calidad de vida del niño con obesidad, así como también identificar las principales estrategias o programas relacionados con la actividad física que se han ejecutado para la prevención de la obesidad en niños.

El sobrepeso es un problema caracterizado por un exceso de grasa, el cual se evalúa mediante el porcentaje de grasa corporal que varía según la edad, el sexo y el desarrollo puberal. En niños de 5 a 12 años, un porcentaje de grasa saludable está entre el 14 al 22%, mientras que sobrepeso sería 18% a 32%, por otra parte, en cuanto a obesidad es más de 32%. En adolescentes de 13 a 17, los porcentajes de grasa varían según factores individuales: saludable: 10% a 20%, sobrepeso: 24% a 30%, obesidad: más del 25% (Pérez-Vega, Males-Villegas, & Reinoso-Mena, 2021).

Debido a la naturaleza multifactorial de la obesidad, esta no puede atribuirse únicamente a una mayor ingesta de alimentos, elecciones de alimentos poco saludables, actividad física insuficiente o incluso genética. Las prácticas de crianza pueden influir en los niños para que adopten hábitos alimenticios y de ejercicio influenciados por sus padres. La literatura también sugiere que los estilos de crianza influyen en la obesidad infantil y, posteriormente, en la obesidad adulta (Sarmiento, y otros, 2021).

La obesidad por su parte, es catalogada como una enfermedad muy compleja en la cual las personas acumulan grasa que perjudican gravemente su salud. Esta problemática puede desencadenar otras enfermedades crónicas que disminuyen la esperanza de vida de la población, por ejemplo, diabetes tipo 2, cardiopatías, enfermedades a nivel óseo, entre otras.

En cuanto al estilo de vida, afecta las actividades cotidianas que impliquen movimiento, coordinación y resistencia (OMS, 2025).

La obesidad en la infancia, impacta en el desarrollo y calidad de vida, de acuerdo a la Estimación de la Malnutrición Infantil realizada por UNICEF, el Banco Mundial y la OMS, a nivel mundial alrededor de 40 millones de niños presentan exceso de peso. Esta situación, ha representado un riesgo a desarrollar diversas enfermedades metabólicas y cardiovasculares en la primera infancia y en la juventud (UNICEF, 2024). Algunos estudios, han documentado que la obesidad infantil se ha aumentado en los últimos años y en la actualidad, se cataloga como una condición patológica relacionada directamente con la nutrición y la actividad física. Al respecto, algunos factores protectores se asocian a su prevención, entre los cuales se destaca un estilo de vida activo como elemento fundamental para mitigar los efectos de la obesidad y mejorar la salud del individuo (Chuga, 2023).

La OMS define la actividad física como "todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere consumir energía. En la práctica, consiste en cualquier movimiento, realizado incluso durante el tiempo de ocio, que se efectúa para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, para trabajar o para llevar a cabo las actividades domésticas. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar: caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes y participar en juegos y actividades recreativas. Todas las personas pueden realizarlas y disfrutar de ellas en función de su capacidad" (OMS, 2024).

De acuerdo con lo anterior, la actividad física representa unas mejoras significativas en el componente muscular, cognitivo, emocional, desempeño cardiorrespiratorio y en general promueve un bienestar integral en el niño, lo que significa también un aporte al desarrollo de una sociedad en torno a tener una juventud sana y productiva (Aguilar, y otros, 2014) (Raimannt & Verdugo, 2011). Desde un contexto social, la obesidad infantil involucra

determinadas condiciones culturales, familiares, escolares, ambientales. Es importante trabajar en dichos entornos que se encarguen de mejorar las oportunidades y fortalezas de estos, de modo que facilite el aprovechamiento del tiempo libre en un ambiente seguro que involucre barrios saludables, escuelas adecuadas, y hogares funcionales que le permitan desplegar al niño todas sus habilidades físicas y actitudinales (Sarmiento, y otros, 2021).

Este artículo de reflexión, aborda algunos elementos que amplían la relación entre actividad física y obesidad infantil, así como algunas estrategias que ofrecen una mirada amplia de intervención y de solución a esta problemática de salud pública.

REFLEXIÓN

CAUSAS DE LA OBESIDAD INFANTIL

Las causas de la obesidad se investigan de forma intensiva y continua. La obesidad infantil, aunque puede estar originada por una enfermedad endocrina, en el 99% de los casos se produce como resultado de la combinación de una serie de factores ambientales (una dieta inadecuada y sedentarismo), genéticos (los niños cuyos padres son obesos tienen un riesgo mayor de padecer el trastorno) y psicológicos (cuando se utiliza la comida para compensar problemas emocionales, estrés o aburrimiento). (Gordillo, y otros, 2019)

De este modo, se entiende que la obesidad puede ser tratada y prevenida si se toman las medidas respectivas para evitar que su mortalidad y morbilidad se incremente en la población joven. A continuación, se establecen determinados factores que pueden influir en la obesidad infantil:

Factores ambientales: El incremento de ingesta energética junto con una alimentación desbalanceada está muy relacionado con el aumento de la prevalencia de la obesidad infantil.

Se consumen en grandes cantidades alimentos con alto índice de grasa y glucémico, aquí se pueden encontrar grasas saturadas y ácidos grasos trans, como por ejemplo el helado, las carnes procesadas, productos lácteos, aceites de coco y de palma, alimentos horneados y fritos, bebidas azucaradas, entre otros. Dichos alimentos se caracterizan por ser pobres en fibra y alta densidad energética, suelen ser de fácil acceso para la población lo que significa que sean consumidos en mayor abundancia, esto conlleva a un progresivo aumento de la ingesta energética que supone un riesgo para contraer otras enfermedades metabólicas tales como diabetes, e hipertensión que puede ser provocada por la obesidad (Gordillo Gordillo, Sánchez Herrera, & Bermejo García, 2019).

Factores genéticos: La obesidad común y los fenotipos relacionados con ella tienen un componente genético significativo y existe amplia evidencia de la influencia de múltiples genes en el desarrollo de esta enfermedad. El estudio de la genética de la obesidad ha demostrado que algunos de los mecanismos más probables que predisponen a su desarrollo se encuentran en las vías que regulan el apetito y el gasto de energía; sin embargo, no existe hasta la fecha ninguna variante genética que se asocie consistentemente con el riesgo para la obesidad común (Martos-Moreno, Serra-Juhé, & Pérez-Jurado, 2017).

Factores psicológicos: En algunas ocasiones, tanto niños como adultos, buscan en la comida una recompensa, una forma de aliviar su estrés, ansiedad, o de como eliminar sus preocupaciones o tristezas temporalmente mediante la ingesta de alimentos, estos alimentos son elegidos con el único fin de saciar el hambre, sin antes conocer su valor nutricional, en la mayoría de casos son alimentos con demasiada cantidad de azúcares refinados, exceso de grasas saturadas, dulces, artificiales, empaquetados, golosinas, los cuales carecen de aporte nutritivo que pueden generar daños irreparables en el sistema digestivo y alterar otras funciones del organismo. Algunas alteraciones que presentan mayor prevalencia relacionada

son los trastornos de ansiedad, depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del espectro autista. Estos trastornos juegan un papel bidireccional fundamental en el desarrollo y mantenimiento de la obesidad, así como también pueden ser consecuencias de la misma (Segal & Gunturu, 2024).

Por otra parte, la autoestima es considerada un factor psicológico fuertemente ligado a la obesidad infantil y adolescente. Esto se debe a que el tamaño y forma del cuerpo difiere con el modelo de delgadez que representa la belleza, los niños con obesidad muestran un pobre concepto de sí mismos, encontrando una relación entre la autoestima y el apego infantil, ya que una mayor dependencia hacia la madre y una imagen corporal distorsionada; y por otro lado, se ha establecido una estrecha relación entre la obesidad infantil y la exposición al maltrato en niños, niñas y adolescentes (maltrato verbal, maltrato físico o abuso sexual), ya que según afirman, los alimentos cumplen una función de refuerzo mediante el cual la comida suple las deficiencias afectivas como consecuencia de la exposición a experiencias traumáticas y ambientes hostiles; lo que se explica también por las modificaciones neurobiológicas ocasionadas por el maltrato severo (Castellanos, 2020).

EFFECTOS Y/O BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL



Hay evidencia consistente de asociación negativa entre actividad física medida y adiposidad en niños.

Programas de ejercicio de moderada intensidad, de 30 a 60 minutos de duración, tres a siete días por semana, llevan a **reducción en la grasa corporal total y visceral en niños y adolescentes con sobrepeso** (Raimannt & Verdugo, 2011).



Para los niños que aumentan en 3 o más horas semanales de ejercicio programado, Se evidencia **disminución en factores de riesgo cardiovascular** (hipercolesterolemia, hipertensión arterial y grasa corporal aumentada), una **mayor capacidad aeróbica y fuerza muscular** y menor grasa abdominal (Raimannt & Verdugo, 2011).



En el caso de los niños que presentan DM1 (Diabetes Mellitus tipo 1) como la forma más común de diabetes y prevalente en los niños de todo el mundo, la actividad física no sólo favorece la pérdida de peso, sino que **favorece la sensibilidad a la insulina**, mejorando el proceso de la enfermedad, al respecto se menciona que un programa de 40 minutos de actividad física moderada a vigorosa, 3 veces a la semana mejora algunos aspectos del síndrome metabólico (nivel de triglicéridos, insulina y adiposidad) (Raimannt & Verdugo, 2011).



La actividad física en niños favorece el crecimiento y el desarrollo integral, sus capacidades físicas, fortalece el sistema inmunológico y el sistema cardiopulmonar. Además, ha sido demostrado que ayuda a fortalecer autoestima, habilidades sociales y de convivencia en el niño (Audur, Lerma, & Roldán, 2022).

RECOMENDACIONES PARA REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA Y EVITAR EL COMPORTAMIENTO SEDENTARIO.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los niños y jóvenes de 5 a 17 años de edad hagan al menos 60 minutos de Actividad Física Moderada o Vigorosa (AFMV) por día (Organización Mundial de la Salud, 2010). La intensidad del ejercicio se determina por los Equivalentes metabólicos (MET Metabolic Equivalent Units) que se gasten en una actividad. Una actividad moderada o intensa, como por ejemplo caminar rápidamente, andar en bicicleta, o jugar tenis de dobles, gasta aproximadamente de 3.0 a 6.0 equivalentes metabólicos (aproximadamente de 10.5 a 21 mililitros de oxígeno por kilogramo de actividad por minuto [mL/ kg/min]).

Las actividades vigorosas incluyen trotar, palear nieve, jugar baloncesto o fútbol, sin embargo, medir los equivalentes metabólicos que gastan los niños diariamente no es una práctica común; además, se recomienda que los niños participen en actividades que los haga ejercitarse vigorosamente, pueden optar por diversas opciones como participar en actividades al aire libre, jugar juegos tradicionales, asistir a centros de acondicionamiento físico, practicar una disciplina deportiva que requiere un alto grado de esfuerzo y un alto gasto de calorías, y los deje sin aliento (Brener, Kann, Shanklin, Kinchen, Eaton, Hawkins & Flint, 2013). Las recomendaciones de la OMS se aplican a todos los niños, independientemente de su sexo, raza, etnia o nivel de ingresos, e incluyen recomendaciones para niños con discapacidades (Duffine & Volpe, 2018).

CONCLUSIONES

Con respecto al rol profesional de educador físico, su aporte es relevante para propiciar condiciones de salud en este curso de vida de la niñez, en este sentido, uno de sus principales propósitos es crear y ejecutar programas y estrategias que conlleven a la prevención de la obesidad infantil y sus respectivos factores de riesgo. De acuerdo a esto, la evidencia muestra que dichas actividades son valiosas para combatir el sobrepeso en la niñez, han sido programas ejecutados por el profesional en deporte que han sido validados y que han servido como modelos para la mejora de salud cardiovascular y metabólica en los niños, lo que da cuenta que una intervención a tiempo del profesional tiene resultados efectivos en esta población.

La alimentación es un acto social en donde no sólo es necesaria la asequibilidad del alimento para consumo, sino también, las personas la eligen a partir del ejemplo, es decir, que los niños que sufren de obesidad no solo se debe a su situación económica o recursos económicos que dispongan en la familia para adquirir los alimentos, sino que también intervienen otros factores como los patrones de conducta, que se transmiten en las familias por medio del ejemplo, esto teniendo en cuenta que a medida que crecen ellos aprenden inconscientemente los hábitos y las ideas que tienen sus padres sobre la alimentación, por ende ellos “copian” los desórdenes alimenticios o incluso los trastornos que pueden llegar a tener un miembro de la familia, el cual puede perjudicar la salud a corto y largo plazo del niño cuyos padres tienen un concepto distorsionado sobre cómo se debe comer de manera sana y sin excesos.

La literatura muestra que varios estudios destacan la relevancia de una relación efectiva de diversos factores que incluyen dieta, actividad física y manejo conductual, estos unidos entre si funcionan para mejorar la condición de vida y lograr el bienestar general en el niño. Este abordaje integral que combina estos elementos se orientan a una disminución del peso corporal: Disminuir la ingesta calórica, manteniendo una óptima ingesta de nutrientes para

no afectar el crecimiento y desarrollo; Aumentar el gasto energético, sustituyendo las actividades sedentarias por actividades físicas de alto impacto, además de estimular a la familia para que apoye al niño y se integre a los diversos programas.

Bibliografía

- Aguilar, M., Ortegón, A., Mur, N., Sánchez, J., García, J., & Sánchez, A. (2014). Programas de actividad física para reducir sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes; revisión sistemática. *Nutrición hospitalaria*, 727-740.
- Audor, M., Lerma, P., & Roldán, E. (2022). Beneficios del ejercicio físico en niños y niñas con sobrepeso y obesidad en Neiva -Huila, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 6-10.
- Castellanos, L. (2020). *Obesidad Infantil y hábitos de vida familiar*. Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas.
- Chuga, B. (2023). La actividad física y la obesidad prematura en niños de escolar. *Mentor, revista de investigación educativa y deportiva*, 243-264.
- Duffine, A., & Volpe, S. (2018). ESTADO GENERAL DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL. *Pensar en movimiento*, 21-39.
- Gordillo Gordillo, M. D., Sánchez Herrera, S., & Bermejo García, M. L. (2019). La obesidad infantil, análisis de los hábitos alimentarios y actividad física. *INFAD*, 331-346.
- Gordillo, D. M., Herrera, S., Susana, Bermejo, García, & M. L. (2019). LA OBESIDAD INFANTIL: ANÁLISIS DE LOS HáBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA. *Infad*, 331-346.
- Martos-Moreno, G., Serra-Juhé, C., & Pérez-Jurado, L. (2017). Aspectos genéticos de la obesidad. *Rev. Esp. Endocrinología pediátrica*, 21-32.

OMS. (26 de junio de 2024). *Actividad física*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

OMS. (7 de Mayo de 2025). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado el 10 de Junio de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Pérez-Vega, D., Males-Villegas, M., & Reinoso-Mena, E. (2021). Influencia del sobrepeso y la obesidad en las discapacidades, el deterioro cognitivo y el rendimiento escolar. *CienciAmérica*, 1-19.

Raimannt, X., & Verdugo, F. (2011). ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD INFANTIL. *MED. CLIN. CONDES* , 218-225.

Sarmiento, O., Rubio, M., King, A., N, S., Akira, A., Hunter, & R. (2021). El entorno construido en los programas diseñados para promover la actividad física entre las niñas, niños y jóvenes latinos que viven en Estados Unidos y América Latina. *Wiley Obesity Reviews*, 1-16.

Segal, Y., & Gunturu, S. (2024). Problemas psicológicos asociados con la obesidad. *StatPearls*.

UNICEF. (4 de Marzo de 2024). *La obesidad infantil, un asunto de acción*. Recuperado el 10 de Junio de 2025, de <https://www.unicef.org/colombia/historias/la-obesidad-infantil-un-asunto-de-accion>