

**GOBIERNO
FEDERAL**



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Prevención y diagnóstico de
SOBREPESO Y OBESIDAD
EN NIÑOS Y ADOLESCENTES
en el primer nivel de atención

Guía de referencia rápida

Catálogo maestro de guías de práctica clínica: **SSA-025-08**

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



DIF
SISTEMA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA



Vivir Mejor

CIE 10: E 66 Obesidad

Prevención y diagnóstico de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención

GPC

ISBN en trámite

Definición

La obesidad (CIE 10 C66 Obesidad) es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que se puede prevenir. Es un proceso que suele iniciarse en la infancia o adolescencia y se establece por un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético. En su origen se involucran factores genéticos y ambientales que generan un trastorno metabólico, que a su vez conduce a una excesiva acumulación de grasa corporal sobrepasando el valor esperado según el **índice de masa corporal** IMC para el género y edad del sujeto.

El Sobrepeso se establece a partir del percentil 85 del IMC y la Obesidad a partir del percentil 95.

Historia clínica

Durante la anamnesis se deberá interrogar sobre:

1. Antecedentes familiares de obesidad, hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares o cerebrovasculares y dislipidemia.
2. Antecedentes perinatales de peso alto o bajo al nacer, alimentación con leche materna o fórmula láctea, edad de inicio de ablactación.
3. Edad de inicio con obesidad (rebote de adiposidad).
4. Obesidad con discapacidad intelectual y anomalías físicas.
5. Tipo de alimentación familiar actual.
6. Consumo excesivo de carbohidratos simples y grasas.
7. Actividad física.
8. Horas al día de ver televisión, juegos de video o computadora.
9. Trastornos psicológicos.
10. Trastornos de conducta alimentaria.
11. Ronquido con/sin apneas.
12. Antecedente de asma.

Exploración física

En el examen se deberán obtener los siguientes datos clínicos:

Peso: Se pesará al paciente con ropa ligera y se registrará en percentil según género y edad.

Talla: Se medirá al paciente de pie sin calzado y se registrará en percentil según género y edad.

Índice de masa corporal: Se registrará en percentil según género y edad (*Ver Anexos 1 y 2*). Se calcula como: $\text{Peso [kg]} / \text{Talla [m]}^2$

Perímetro de cintura: Se registrará en percentil para género y edad.

Presión arterial: Se registrará en percentil para género, edad y estatura.

Acantosis nigricans: Se buscará la presencia en cuello y/o pliegues.

Desarrollo puberal: Se registrará de acuerdo con los estadios de Tanner (*Ver Anexo 3*).

Laboratorio y gabinete

Los estudios que se realizarán son:

1. Glucosa en ayuno
2. Insulina en ayuno
3. Perfil de lípidos: Colesterol total, triglicéridos, **lipoproteínas de alta densidad HDL**, **lipoproteínas de baja densidad LDL**
4. Ácido úrico
5. Pruebas de función hepática: **Aspartatoaminotransferasa AST**, **Alaninoaminotransferasa ALT**, fosfatasa alcalina y bilirrubinas totales
6. Proteína C reactiva
7. Radiografía de cadera
8. Ultrasonido hepatobiliar

Detección de comorbilidades

1. Diabetes Mellitus - tipo 2
2. Hipertensión arterial
3. Hiperinsulinemia
4. Hiperuricemia
5. Dislipidemia
6. Esteatosis hepática
7. Apnea obstructiva del sueño
8. Asma
9. Síndrome de ovarios poliquísticos
10. Trastornos ortopédicos (desplazamiento de cabeza femoral)
11. Trastornos psicológicos (baja autoestima, depresión, trastornos de la conducta alimentaria)

Factores de riesgo para desarrollar obesidad

Factores conductuales

1. Sedentarismo (mínima o nula actividad física y más de dos hrs/día de TV).
2. Horarios de comida no establecidos con periodos largos de ayuno.
3. Hábitos alimentarios inadecuados (dietas altas en grasas y carbohidratos simples) y aumento en el consumo de alimentos industrializados (refrescos y jugos).
4. Bajo consumo de verduras, vegetales y fibra.

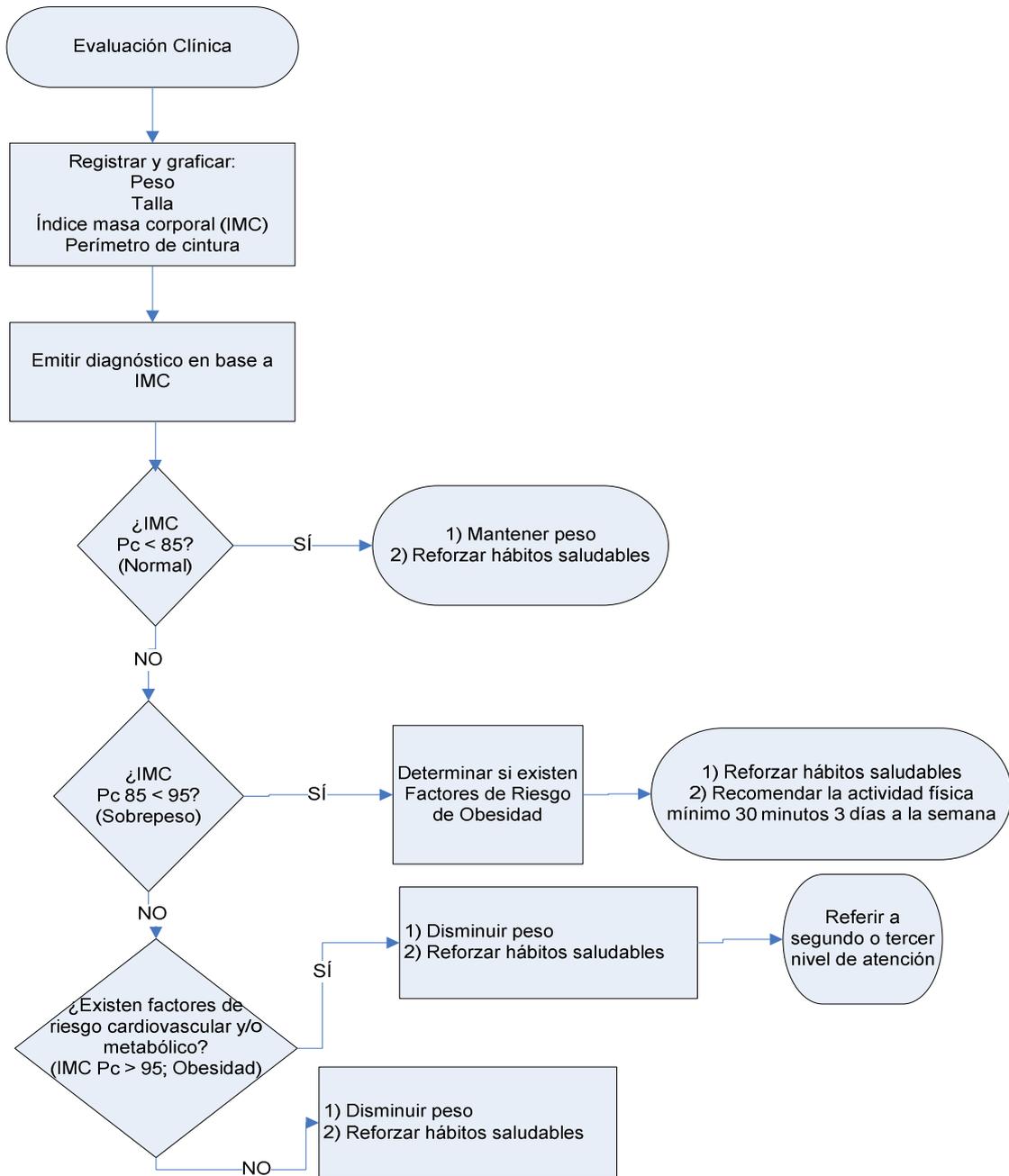
Factores biológicos

1. Antecedentes de obesidad en familiares de primer grado.
2. Ablactación temprana (antes de los seis meses de edad).
3. Hijo de madre con diabetes gestacional o madre diabética.
4. Hijo de madre obesa.
5. Retraso de crecimiento intrauterino.

Hábitos saludables

1. Hacer de tres a cinco comidas durante el día.
2. Establecer horarios de alimentación.
3. Aumentar el consumo de verduras.
4. Disminuir consumo de carbohidratos simples; en particular de bebidas dulces como refrescos y jugos.
5. Disminuir el consumo de grasas.

Flujograma I. Diagnóstico de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes



ANEXO 3: Estadíos de desarrollo puerperal de Tanner

Tanner mamario

- I. Prepuberal. No hay tejido mamario palpable, solo protruye el pezón, la areola no está pigmentada.
- II. Botón Mamario. Tejido mamario bajo la areola sin sobrepasarla, la areola y pezón protruyen juntos, aumento del diámetro areolar.
- III. Crecimiento de la mama y la areola con pigmentación de ésta, aumento de tamaño del pezón.
- IV. Mayor aumento de la mama, areola más pigmentada. Aparecen los corpúsculos de Morgagni. Se observan tres contornos: mama, areola y pezón.
- V. Mama de adulto. Solo el pezón protruye y la areola tiene el mismo contorno de la mama.

Tanner púbico

- I. Prepuberal. No hay vello terminal.
- II. Vello escaso, liso, pequeño, poco pigmentado en base de pene o en labios mayores.
- III. Vello más pigmentado, áspero, rizado, se extiende sobre el pubis.
- IV. Vello más pigmentado y rizado. Sin extenderse hacia cicatriz umbilical o muslos, pero alcanza la sínfisis del pubis.
- V. Vello del adulto, se extiende hacia cicatriz umbilical, cara interna de muslos, o ambos.

Tanner genital

- I. Testículos, escroto y pene infantiles.
- II. Aumento ligero de tamaño de escroto y testículos, la piel del escroto se enrojece, los testículos con tamaño mayor a 2.5cm de longitud. El pene no se modifica.
- III. Testículos y escroto más desarrollados (testículos de 3.3-4cm), el pene aumenta de grosor.
- IV. Crecimiento peneano, aumento del diámetro y desarrollo de glande. Testículos de 4.1-4.5cm, mayor pigmentación del escroto.
- V. Genitales de tamaño y forma de adulto, largo testicular mayor de 4.5cm.