



**UTMACH**

**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**PROBLEMAS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON LA PRESENCIA DE  
OBESIDAD EN LA POBLACION INFANTIL EN MENORES DE 10 AÑOS**

**TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**JARAMILLO SUAREZ MARIA FERNANDA**

**MACHALA - EL ORO**

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, JARAMILLO SUAREZ MARIA FERNANDA, con C.I. 0705388456, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autora del siguiente trabajo de titulación PROBLEMAS PSICOLOGICOS RELACIONADOS CON LA PRESENCIA DE OBESIDAD EN LA POBLACION INFANTIL EN MENORES DE 10 AÑOS

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.
  
- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
  - a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
  
  - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Machala, 16 de diciembre de 2015

---

JARAMILLO SUAREZ MARIA FERNANDA  
C.I. 0705388456

**FRONTISPICIO**

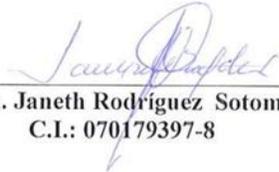
**Autora**



**MARÍA FERNANDA JARAMILLO SUÁREZ**  
C.I.: 070538645-6

**Dirección:** PASAJE, El Oro  
**Teléfono:** 2913-902  
**e – mail:** maferjasu@gmail.com

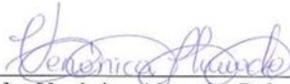
**COMITÉ EVALUADOR**



**Lcda. Janeth Rodríguez Sotomayor**  
C.I.: 070179397-8



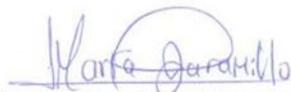
**Lcda. Jovanny Santos Luna**  
C.I.: 070212545-1



**Lcda. Verónica Almache Delgado**  
C.I.:070447953-4

## **CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **MARÍA FERNANDA JARAMILLO SUÁREZ**, autora del siguiente trabajo de titulación: **“PROBLEMAS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON LA PRESENCIA DE OBESIDAD EN LA POBLACIÓN INFANTIL EN MENORES DE 10 AÑOS** “Declaro que la investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.



**MARÍA FERNANDA JARAMILLO SUÁ REZ**

**C.I.: 070538645-6**

**Correo: maferjasu@gmail.com**

**AUTORA**

## **DEDICATORIA**

A mi Dios, mi hermoso hijo y a mis padres por haberme formado con buenos principios, familia, amigos y en especial a mi madre por apoyarme siempre por ayudarme con mi hijo mientras yo realizaba mis trabajos educativos y por estar a mi lado en los buenos y malos momentos de mi vida, siempre ayudándome a sobresalir en los días más difíciles, formándome con buenos valores.

**MARIA J.**

## **AGRADECIMIENTO**

Les agradezco a mi institución **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA** a mis maestros por sus esfuerzos para que finalmente pudiera graduarme como una feliz profesional y cumplir una meta soñada.

**MARIA J.**

## **RESUMEN**

El presente trabajo investigativo tiene como finalidad demostrar los problemas más relevantes asociados a la obesidad infantil, del cual se ha vuelto un problema cada día más serio en la población. Los problemas familiares son un factor principal que originan este tipo de problema, al ser orientados de la forma incorrecta, llegan a optar medidas que en la sociedad es un hecho de que hablar.

Se pretende conocer y relacionar los problemas psicológicos que dan origen a la obesidad en sí, mediante información relevante que sustente las afirmaciones dadas.

Sabemos que la población infantil se sostiene mediante una base de conocimientos alineados desde casa y escuela, por lo tanto se estima realizar indagaciones sobre las causas que estiman a la cuantiosa ingesta de alimentos y por ende la obesidad.

## **ABSTRACT**

This research work aims to show the most significant problems associated with childhood obesity, which has become a more serious problem every day in the city. Family problems are major factors that cause this type of problem, being oriented in the wrong way, they get to choose measures that society is a fact that speak.

It aims to understand and relate the psychological problems that give rise to obesity itself, using relevant information to support the given statements.

We know that the child population is supported by a knowledge base aligned from home and school, so it is estimated conduct inquiries into the causes that estimate the quantum of food intake and therefore obesity.

## INTRODUCCIÓN

La obesidad es un problema para todo individuo que lo padezca. Los factores predisponentes que originan las causas son varias, entre ellas factores psicológicos unos de los principales, y que en la niñez es un factor imponente por la falta de aprendizaje, siendo ejes vulnerables en la sociedad y causa de bulling, del cual les impide a desarrollarse como entes sociables <sup>(1)</sup> .

Se calcula que en el 2010 hay 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo. Por consiguiente sabemos que el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles <sup>(1)</sup> .

Los niños en la edad escolar representan en un alto porcentaje de obesidad infantil en la cual contribuye a contraer enfermedades por sus estilos de vida y presentar problemas psicológicos <sup>(2)</sup> .

Especialistas advierten que los primeros efectos de la obesidad son psicológicos porque les disminuye la autoestima y aumenta la depresión. El 70% de niños y niñas obeso presenta también problemas de ansiedad <sup>(3)</sup> .

El objetivo general por lo tanto es identificar problemas psicológicos relacionados con la obesidad en la población infantil en niños menores de 10 años mediante la búsqueda de fuentes bibliográficas para establecer programas educativos.

## DESARROLLO

### OBESIDAD INFANTIL

La obesidad infantil es un trastorno nutricional muy frecuente y de prevalencia creciente, que repercute en la adaptación social y el desarrollo psicológico del niño <sup>(4)</sup>

### CLASIFICACIÓN

- ❖ **Grado I:** Índice Masa Corporal 30-34 Kg/m<sup>2</sup>
- ❖ **Grado II:** Índice Masa Corporal 35-39,9 Kg/m<sup>2</sup>
- ❖ **Grado III:** Índice Masa Corporal > 40 Kg/m<sup>2</sup>

### TIPOS

- ❖ **Androide:** Acumulación de grasa especialmente en cara, tórax y abdomen.
- ❖ **Ginoide:** Exceso de grasa primordialmente en cadera y muslos.
- ❖ **Homogénea:** No se localiza en ninguna parte del cuerpo <sup>(4)</sup> .

### CAUSAS DE LA OBESIDAD INFANTIL

Hay muchas causas de la obesidad pero una de las importantes es los problemas psicológicos que afectan en la infancia y que incluso pueden llegar a la adolescencia si no se da su respectivo tratamiento <sup>(5)</sup> .

## **Los Problemas Psicológicos son:**

### **❖ Autoestima Baja**

Aquí los niños obesos tienen a presentar una autoestima baja debido a que se sienten inseguros de sí mismo no respetan sus propios derechos en la que demuestran pensamientos negativos así mismos.

### **❖ Depresión**

Los niños que sufren de depresión quedan en casa con más frecuencia por ende tienen dificultades de relacionarse con otros niños. Se convierten en teleadicto. Tienen tendencia a comer más de lo que se requiere de ellos. Si esto continúa estos niños ganarán peso por encima del peso ideal para su edad.

### **❖ Ansiedad**

Hay mucha gente que afirma comer por ansiedad o que “los mismos nervios me engordan”. Esta afirmación tiene mucho de verdad, ya que mucha gente encuentra en la comida la respuesta a sus estados de ánimo alterados. Si esta respuesta va aumentando en frecuencia de ingesta y cantidad de alimentos, esta conducta puede estar en la base de algunos casos de obesidad.

### **❖ Imagen Corporal**

Los niños con una imagen corporal baja suelen ser sometidos al bullying debido a que se sienten intimidados por los demás por su imagen en la que ellos tienen dificultad para relacionarse en el medio que se encuentran <sup>(5)</sup>.

## **PROBLEMAS A NIVEL ESCOLAR**

Los problemas en el aula representan en gran magnitud un bajo rendimiento en el infante <sup>(6)</sup>.

## **Los problemas psicológicos en el aula son:**

### **❖ Emocionales**

Los niños con problemas emocionales presentan muchas de la veces ideas suicidas no sienten amor por sí mismo solo se enfocan su lado negativo y no lo positivo que presentan.

### **❖ Conducta**

Los niños con conducta agresiva responden a las burlas por parte de su compañeros es responsabilidad del docente detectar este tipo de agresiones y dar una pronta solución para evitar problemas posteriores <sup>(6)</sup>.

## **CIERRE**

En conclusión acerca de la información plasmada, el problema de obesidad infantil es muy grave que afecta en varias cuestiones a los niños tanto físico como psicológico debido a la baja autoestima del menor, su desempeño escolar y su interacción con el resto de la sociedad.

Las intervenciones a tiempo son en gran medida fundamentales para prevenir este tipo de problema en niños, la educación como eje principal emitido desde los padres evitara complicaciones tardías. Los problemas psicológicos que afectan deben ser tratados en virtud de conocimientos, hemos detallado cuales son los factores que ocasiona la obesidad en un infante, y de las graves afectaciones que van adoptando estos pequeños que sabremos que serán repercusiones en un futuro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud. *Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud*. 2013. [http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_what/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es/). (ultimo acceso 12 de octubre 2015).
- 2.- El Diario Manabita. *La Obesidad Infantil es una Enfermedad Familiar*. 7 Septiembre 2014. <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/328741-la-obesidad-infantil-es-una-enfermedad-familiar/>. (ultimo acceso 12 de octubre 2015).
- 3.- RPP Noticias. *Estudios estadísticos*. Octubre 2014. <http://www.rpp.com.pe/2015-07-19-el-70--de-niños-y-niñas-com>. (ultimo acceso 12 de octubre 2015)
- 4.- Efdeportes. *La obesidad y su Clasificación*. Julio 2013. <http://www.efdeportes.com/efd122/la-obesidad-tipos-y-clasificacion.htm>.(ultimo acceso 11 de octubre 2015).
- 5.- Guia *obesidad. Los Efectos Psicológicos*. 14 Agosto 2013. <http://www.guiaobesidad.com/obesidad-infantil-efectos-psicologicos>.(ultimo acceso 13 de octubre 2015).
- 6.- Reeduca.com. *Problemas Psicológicos en el Aula*. Agosto 2012.<http://www.rpp.com.pe/2015-07-19-el-70--de-niños-y-niñas-com>. (ultimo acceso 12 Octubre 2015).

## ANEXOS

**CITA 1 ORGANIZACIÓN** Mundial de la Salud. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. 2013.

[http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_what/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es/). (Último acceso 12 de octubre 2015)

The image is a screenshot of a web browser displaying the WHO website. The browser's address bar shows the URL [www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_what/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es/). The page features the WHO logo and a navigation menu with options like 'Temas de salud', 'Datos y estadísticas', 'Centro de prensa', 'Publicaciones', 'Países', 'Programas y proyectos', and 'Gobernanza'. The main heading is 'Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud'. The article title is '¿Qué son el sobrepeso y la obesidad?'. A highlighted text block states: 'El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud'. Below this, there are sections for 'Medición del sobrepeso y la obesidad' and 'Entre los 0 y los 5 años'. The page also includes social media sharing icons and a search bar.

OMS | ¿Qué son el sobrepeso... x +

www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\_what/es/ Buscar

Organización Mundial de la Salud

Temas de salud Datos y estadísticas Centro de prensa Publicaciones Países **Programas y proyectos** Gobernanza Acerca de la OMS Buscar

### Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud

#### ¿Qué son el sobrepeso y la obesidad?

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud

Compartir Imprimir

#### Medición del sobrepeso y la obesidad

Resulta difícil encontrar una forma simple de medir el sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes porque su organismo sufre una serie de cambios fisiológicos a medida que van creciendo. Dependiendo de la edad, existen varios métodos para determinar qué es un peso corporal saludable.

#### Entre los 0 y los 5 años

Los Patrones de crecimiento infantil de la OMS, presentados en abril de 2006, incluyen mediciones del sobrepeso y la obesidad en lactantes y niños de hasta 5 años.

Base de datos mundial sobre el crecimiento y la malnutrición infantiles, 0 a 5 años - en inglés


[Temas de salud](#)
[Datos y estadísticas](#)
[Centro de prensa](#)
[Publicaciones](#)
[Países](#)
[Programas y proyectos](#)
[Gobernanza](#)
[Acerca de la OMS](#)


Buscar

## Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud

[Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud](#)
[Sobrepeso y obesidad infantiles](#)
[Publicaciones](#)
[Enlaces conexos](#)

### Sobrepeso y obesidad infantiles

#### Aumento del sobrepeso y la obesidad infantiles

La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. **Se calcula que en 2010 hay 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo.**

Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. **El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles.** Por consiguiente hay que dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad infantil.

[¿Qué son el sobrepeso y la obesidad?](#)

[¿Por qué son importantes el sobrepeso y la obesidad infantiles?](#)



#### Información esencial sobre la OMS

[Directora General](#)

Directora General y personal directivo superior

[Gobernanza de la OMS](#)

Constitución de la OMS, Consejo Ejecutivo y Asamblea Mundial de la Salud

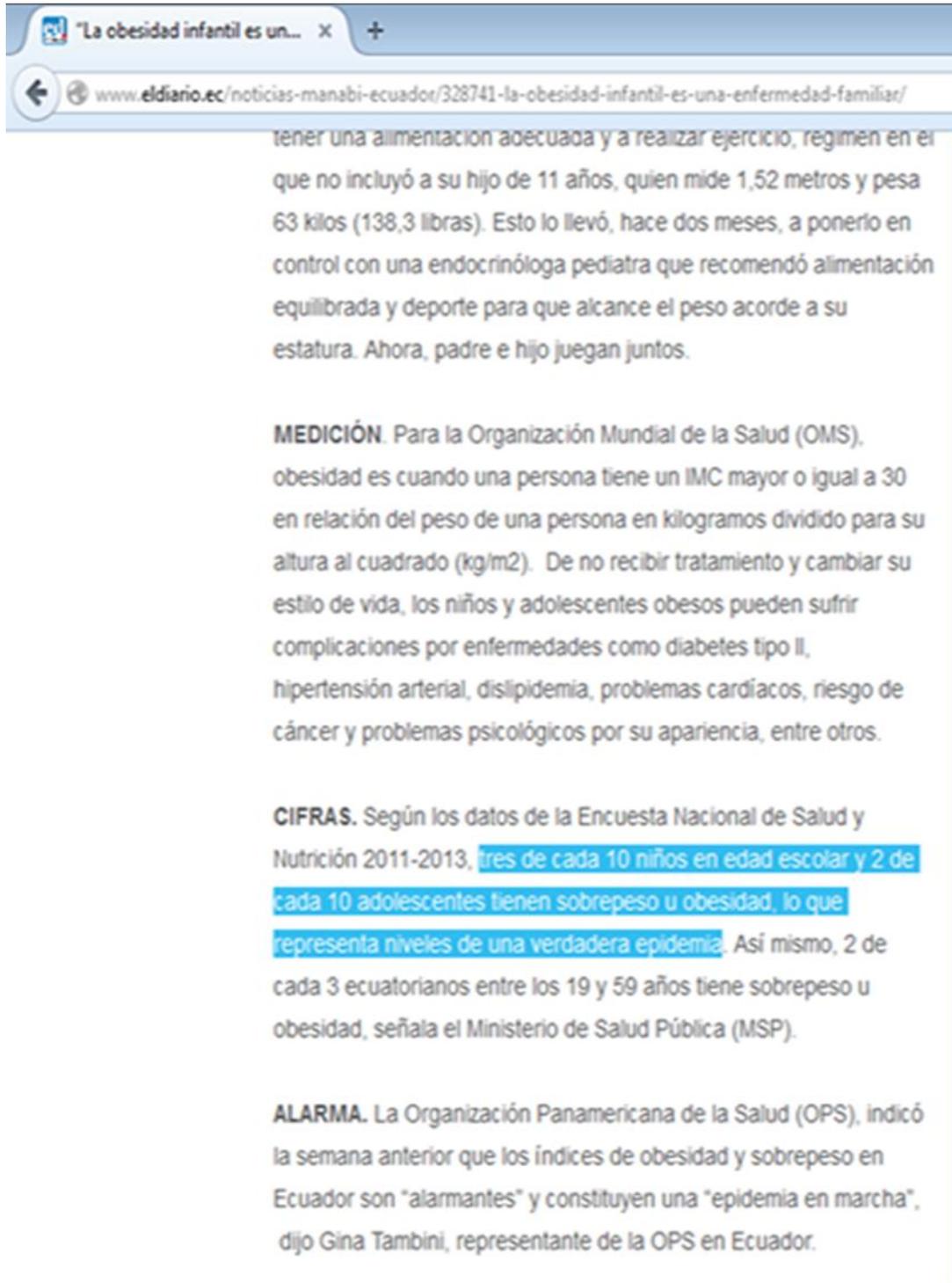
[Centro de prensa](#)

Noticias, eventos, notas descriptivas, material multimedia y contactos

[Informe sobre la salud en el mundo](#)

Informe anual sobre salud pública mundial y datos estadísticos clave

**CITA 2** El Diario Manabita. La Obesidad Infantil es una Enfermedad Familiar. 7 Septiembre 2014. <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/328741-la-obesidad-infantil-es-una-enfermedad-familiar/>. (Último acceso 12 de octubre 2015)



The image is a screenshot of a web browser displaying a news article. The browser's address bar shows the URL: [www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/328741-la-obesidad-infantil-es-una-enfermedad-familiar/](http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/328741-la-obesidad-infantil-es-una-enfermedad-familiar/). The article text is as follows:

tener una alimentación adecuada y a realizar ejercicio, régimen en el que no incluyó a su hijo de 11 años, quien mide 1,52 metros y pesa 63 kilos (138,3 libras). Esto lo llevó, hace dos meses, a ponerlo en control con una endocrinóloga pediatra que recomendó alimentación equilibrada y deporte para que alcance el peso acorde a su estatura. Ahora, padre e hijo juegan juntos.

**MEDICIÓN.** Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), obesidad es cuando una persona tiene un IMC mayor o igual a 30 en relación del peso de una persona en kilogramos dividido para su altura al cuadrado (kg/m<sup>2</sup>). De no recibir tratamiento y cambiar su estilo de vida, los niños y adolescentes obesos pueden sufrir complicaciones por enfermedades como diabetes tipo II, hipertensión arterial, dislipidemia, problemas cardíacos, riesgo de cáncer y problemas psicológicos por su apariencia, entre otros.

**CIFRAS.** Según los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013, tres de cada 10 niños en edad escolar y 2 de cada 10 adolescentes tienen sobrepeso u obesidad, lo que representa niveles de una verdadera epidemia. Así mismo, 2 de cada 3 ecuatorianos entre los 19 y 59 años tiene sobrepeso u obesidad, señala el Ministerio de Salud Pública (MSP).

**ALARMA.** La Organización Panamericana de la Salud (OPS), indicó la semana anterior que los índices de obesidad y sobrepeso en Ecuador son "alarmantes" y constituyen una "epidemia en marcha", dijo Gina Tambini, representante de la OPS en Ecuador.

CITA 3 RPP Noticias. Estudios estadísticos. Octubre 2014. <http://www.rpp.com.pe/2015-07-19-el-70--de-niños-y-niñas-com>. (Último acceso 12 de octubre 2015)

www.rpp.com.pe/2015-07-19-el-70--de-niños-y-niñas-com-problemas-de-obesidad-tiene-ansiedad-noticia\_81842

Firefox ha evitado que el plugin desactualizado "Adobe Flash" se ejecute en www.rpp.com.pe.



Créditos: Foto: Andina

*Especialistas advierten que los primeros efectos de la obesidad son psicológicos porque les disminuye la autoestima y aumenta la depresión.*

Compartir: 27 10 1223

Twitter G+1 Compartir

**Temas relacionados:**

obesidad salud ansiedad Lima Salud

El 70% de **niños y niñas obesos** presenta también **problemas de ansiedad**, revelaron especialistas del Instituto de Salud del Niño (INSN) de Breña, al advertir que a la consulta llegan incluso niños de 4 a 5 años con este problema.

**CITA 4** Efdpeortes. La obesidad y su Clasificación. Julio 2013.

<http://www.efdeportes.com/efd122/la-obesidad-tipos-y-clasificacion.htm>.(Último acceso 11 de octubre 2015).

Firefox ha evitado que el plugin desactualizado "Adobe Flash" se ejecute en www.efdeportes.com.

...comida y un aumento para lograr un mayor consumo de alimentos y a paracer de la información con una frecuencia que los niños de comienzan en una menor edad y afectan a la evolución de la comida, agravando y perpetuando su obesidad.

**Obesidad infantil:** Según Santos Muñoz, S. (2005), *la obesidad infantil es un trastorno nutricional muy frecuente y de prevalencia creciente en España, que repercute en la adaptación social y el desarrollo psicológico del niño.*

**Sobrepeso:** Según Bastos, González, Molinero y Salguero (2005), citado por Pollock y Wilmore (1993), *el sobrepeso es la condición en la que el peso del individuo excede del promedio de la población en relación al sexo, talla y somatotipo.*

### Evolución histórica

Según a Martínez López, E.J. (2005), durante el año 2000, en Estados Unidos, la media de prevalencia de obesidad en la población juvenil adolescente se situaba en el 10,9%, duplicándose esta tasa (22%) respecto al sobrepeso (Goran, 2001). Ya en 1995, la prevalencia de obesidad en edades juveniles se había doblado respecto a las últimas décadas (Troiano, Flegal et al., 1995); Torgan (2002); Vanlandeghem (2003).

Por su parte Nestlé (2007) determinó que la proporción de obesos empezó a aumentar en EE.UU. a principios del decenio de los ochenta. Los sociólogos atribuyen el incremento de calorías que condujo a ese aumento a que la población, demasiado atareada, pasara a optar por comidas de elaboración rápida, productos preparados y empaquetados y menús de restaurantes, que suelen contener más calorías que las comidas caseras. Las calorías disponibles per cápita en el suministro nacional de comida subieron de 3200 al día en 1980 a 3900 al día dos decenios más tarde.

Para Rosell Montagu, R. (2003), la obesidad comienza con un sobrepeso moderado que, bien por falta de atención o por tratamientos inadecuados, propende a evolucionar progresivamente hacia una acumulación de grasa cada vez mayor. Si este proceso no se detiene, la persona puede llegar a almacenar 25, 50 o hasta 100 kg de grasa y se llega a la situación que se denomina obesidad mórbida.

El 30% de los adultos obesos lo eran en la infancia, la obesidad que se inicia en la infancia puede tener peores consecuencias que la obesidad que se inicia en la edad adulta, Asegún Calzón, Esperanza, Ozcoy y Alustiza (2011), reforzando esta idea Bastos, González, Molinero y Salguero (2005), afirman que entre los 5 y 7 años es cuando los niños adquieren mayor número de células adiposas (Coutinho, 1999a).

### Tipos de obesidad y clasificación

Atendiendo al Consenso SEEDO (2000), después de todo lo dicho a los sujetos se los clasifica en función del porcentaje graso corporal, cuando este está por encima del 25% en los varones y del 33% en las mujeres los podemos catalogar como personas obesas. Los valores comprendidos entre el 21 y el 25% en los varones y entre el 31 y el 33% en las mujeres se consideran límites.

La OMS ha propuesto una clasificación del grado de obesidad utilizando el índice ponderal como criterio:

- Normopeso:  $18,5 < \text{IMC} < 24,9 \text{ Kg/m}^2$
- Sobrepeso:  $\text{IMC} > 25 \text{ Kg/m}^2$ 
  - Obesidad grado I con  $\text{IMC} > 30 \text{ Kg/m}^2$
  - Obesidad grado II con  $\text{IMC} > 35 \text{ Kg/m}^2$
  - Obesidad grado III con  $\text{IMC} > 40 \text{ Kg/m}^2$

En fechas posteriores la SEEDO (2007) además de la clasificación anterior añade la:

- Obesidad de tipo IV (extrema) con  $\text{IMC} > 50$

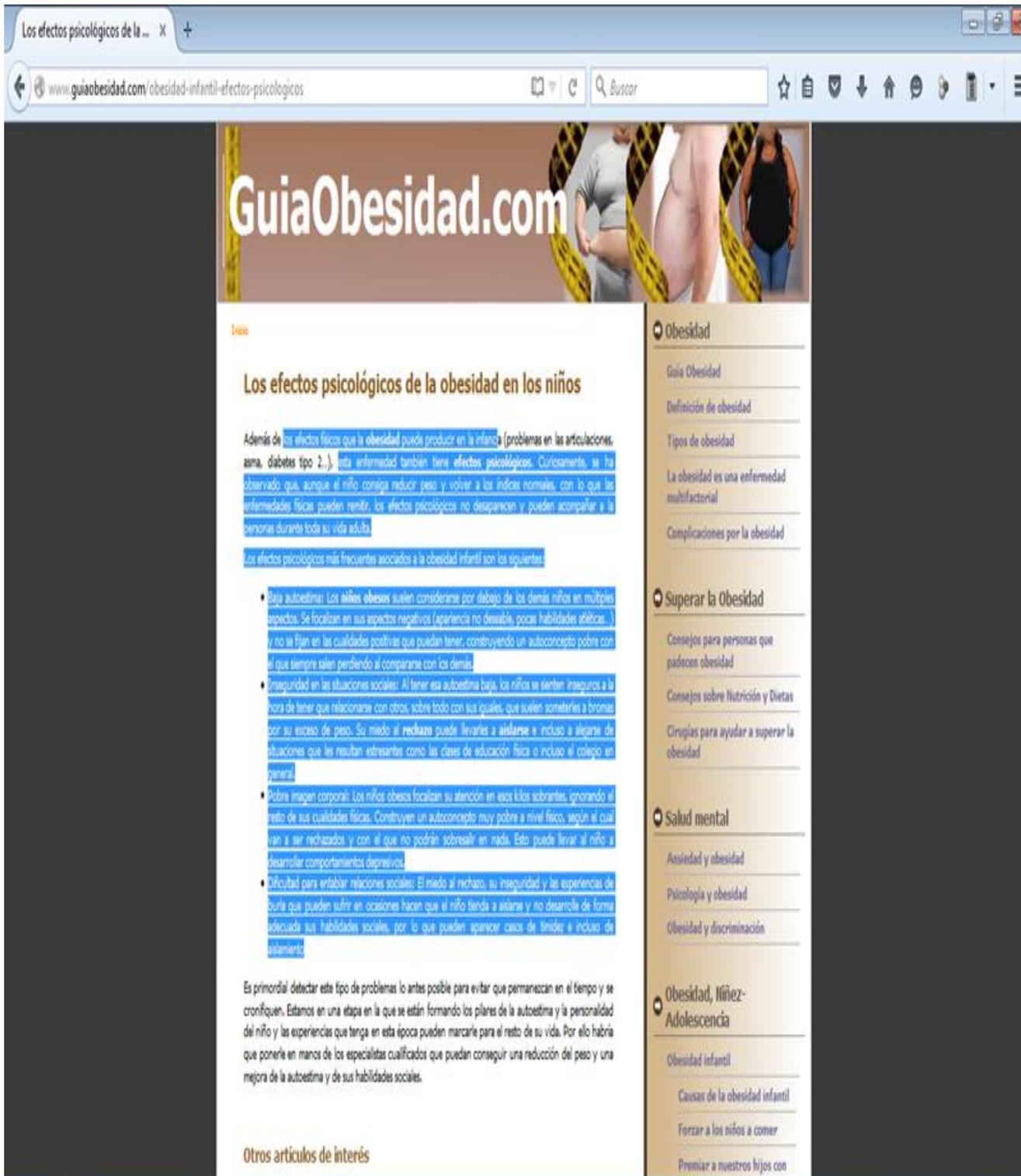
### Tipos de obesidad

- Obesidad androide o central o abdominal (en forma de manzana): el exceso de grasa se localiza preferentemente en la cara, el tórax y el abdomen. Se asocia a un mayor riesgo de dislipemia, diabetes, enfermedad cardiovascular y de mortalidad en general. Consenso SEEDO (2000).
- Obesidad ginoide o periférica (en forma de pera): la grasa se acumula básicamente en la cadera y en los muslos. Este tipo de distribución se relaciona principalmente con problemas de retorno venoso en las extremidades inferiores (varices) y con artrosis de rodilla (cercartrosis). Consenso SEEDO (2000).
- Obesidad de distribución homogénea: es aquella en la que el exceso de grasa no predomina en ninguna zona del cuerpo. Consenso SEEDO (2000).

Para saber ante que tipo de obesidad nos encontramos tenemos que dividir el perímetro de la cintura por el perímetro de la cadera. En la mujer, cuando es superior a 0,9 y en el varón cuando es superior a 1, se considera obesidad de tipo androide.

CITA 5 Guía obesidad. Los Efectos Psicológicos. 14 Agosto 2013.

<http://www.guiaobesidad.com/obesidad-infantil-efectos-psicologicos>. (Último acceso 13 de octubre 2015).



Los efectos psicológicos de la ... X +

www.guiaobesidad.com/obesidad-infantil-efectos-psicologicos

Buscar

# GuiaObesidad.com

Inicio

## Los efectos psicológicos de la obesidad en los niños

Además de los efectos físicos que la obesidad puede producir en la infancia (problemas en las articulaciones, asma, diabetes tipo 2...), esta enfermedad también tiene efectos psicológicos. Curiosamente, se ha observado que, aunque el niño consiga reducir peso y volver a los índices normales, con lo que las enfermedades físicas pueden remitir, los efectos psicológicos no desaparecen y pueden acompañar a la persona durante toda su vida adulta.

Los efectos psicológicos más frecuentes asociados a la obesidad infantil son los siguientes:

- **Baja autoestima:** Los niños obesos suelen considerarse por debajo de los demás niños en múltiples aspectos. Se focalizan en sus aspectos negativos (apariencia no deseable, pocas habilidades atléticas...) y no se fijan en las cualidades positivas que puedan tener, construyendo un autoconcepto pobre con el que siempre salen perdiendo al compararse con los demás.
- **Inseguridad en las situaciones sociales:** Al tener esa autoestima baja, los niños se sienten inseguros a la hora de tener que relacionarse con otros, sobre todo con sus iguales, que suelen someterlos a bromas por su exceso de peso. Su miedo al rechazo puede llevarlos a aislarse e incluso a alejarse de situaciones que les resultan estresantes como las clases de educación física o incluso el colegio en general.
- **Pobre imagen corporal:** Los niños obesos focalizan su atención en esos kilos sobrantes, ignorando el resto de sus cualidades físicas. Construyen un autoconcepto muy pobre a nivel físico, según el cual van a ser rechazados y con el que no podrán sobresalir en nada. Esto puede llevar al niño a desarrollar comportamientos depresivos.
- **Dificultad para entablar relaciones sociales:** El miedo al rechazo, su inseguridad y las experiencias de burla que pueden sufrir en ocasiones hacen que el niño tienda a aislarse y no desarrolle de forma adecuada sus habilidades sociales, por lo que pueden aparecer casos de timidez e incluso de aislamiento.

Es primordial detectar este tipo de problemas lo antes posible para evitar que permanezcan en el tiempo y se cronifiquen. Estamos en una etapa en la que se están formando los pilares de la autoestima y la personalidad del niño y las experiencias que tenga en esta época pueden marcarle para el resto de su vida. Por ello habría que ponerle en manos de los especialistas cualificados que puedan conseguir una reducción del peso y una mejora de la autoestima y de sus habilidades sociales.

### Otros artículos de interés

- Obesidad
  - Guía Obesidad
  - Definición de obesidad
  - Tipos de obesidad
  - La obesidad es una enfermedad multifactorial
  - Complicaciones por la obesidad
- Superar la Obesidad
  - Consejos para personas que padecen obesidad
  - Consejos sobre Nutrición y Dietas
  - Grupos para ayudar a superar la obesidad
- Salud mental
  - Ansiedad y obesidad
  - Psicología y obesidad
  - Obesidad y discriminación
- Obesidad, Niñez-Adolescencia
  - Obesidad infantil
    - Causas de la obesidad infantil
    - Forzar a los niños a comer
    - Premiar a nuestros hijos con

# GuiaObesidad.com



Inicio

## Aniedad y obesidad

Hay mucha gente que afirma comer por ansiedad o que "los mismos nervios me engordan". Esta afirmación tiene mucho de verdad, ya que mucha gente encuentra en la comida la respuesta a sus estados de ánimo alterados. Si esta respuesta va aumentando en frecuencia de ingesta y cantidad de alimentos, esta conducta puede estar en la base de algunos casos de obesidad.

La explicación a este fenómeno podemos encontrarla en nuestro cerebro reptiliano, la parte más antigua de nuestro cerebro centrada en la supervivencia y el control de los instintos más primarios. Una de las funciones de este cerebro es desear comida hasta sentirnos totalmente saciados, en previsión de que la persona no va a comer de nuevo en mucho tiempo. Esto, que era útil en tiempos de nuestros antepasados prehistóricos, ha dejado de ser necesario hoy en día pero el cerebro sigue cumpliendo esa función. Además, ese cerebro es el encargado de prepararnos para las situaciones de lucha o huida y de segregar adrenalina, lo que provoca la sensación de ansiedad. Nuestro corazón se acelera, nuestra respiración se agita, nuestros músculos se ponen en tensión...

En resumen, ante una situación de ansiedad nuestro cuerpo se prepara como si tuviéramos que luchar contra alguna bestia o salir huyendo para salvar nuestra vida. Cuando esa situación de ansiedad pasa, el cuerpo reacciona como si hubiéramos realizado un gran esfuerzo físico, despertando nuestro apetito para que repongamos las calorías perdidas. Esta respuesta, totalmente equilibrada en tiempos antiguos, resulta exagerada en la actualidad. Si la ansiedad se despierta por tener que luchar o huir y se gasta energía que luego se repone, el cuerpo está en equilibrio. Si se desata por contestar unas llamadas de teléfono o aguantar una bronca de nuestro jefe, en realidad no habremos gastado la energía que luego consumimos para reducir la ansiedad, por lo que tenderemos a engordar.

Ingerir alimentos, además, despierta nuestro sistema parasimpático, que es el encargado de relajarnos y hacernos sentir plácidos y a gusto. Por ello, mucha gente encuentra que, llevándose cualquier cosa a la boca cuando está nervioso, se siente inmediatamente más tranquilo. Si **asocia la ingesta de alimentos**

### Obesidad

[Guia Obesidad](#)
[Definición de obesidad](#)
[Tipos de obesidad](#)
[La obesidad es una enfermedad multifactorial](#)
[Complicaciones por la obesidad](#)

### Superar la Obesidad

[Consejos para personas que padecen obesidad](#)
[Consejos sobre nutrición y Dietas](#)
[Cirugías para ayudar a superar la obesidad](#)

### Salud mental

[Aniedad y obesidad](#)
[Idealizar lo que no podemos comer](#)
[¿Cómo resistir las tentaciones?](#)

CITA 6 Reeduca.com. Problemas Psicológicos en el Aula. Agosto

2012.http://www.rpp.com.pe/2015-07-19-el-70--de-niños-y-niñas-com. (Último acceso 12 Octubre 2015).



The image is a screenshot of a web browser displaying the website Reeduca.com. The browser's address bar shows the URL "reeducacom/psicopatologia-escolar-emocional.aspx". The website's header features a green banner with the text "El portal de recursos de Psicología, educación y disciplinas afines". Below the banner, there is a navigation menu with icons and labels: "Inicio", "Quiénes Somos", "Regístrate", "Contacta", and "Consulta Psicológica". A sidebar on the left lists various categories such as "Psicología General", "Psicología y Salud Mental", "Psicología y Educación", "Psicología Evolutiva", "Psicología y Discapacidad", "Psicología Jurídica", "Psicología y Deporte", "Psicología Social", "Neuropsicología", "Psicología y Neonatología", "Psicología y Arte", "Psicología y Religión", and "Derechos Humanos". The main content area displays the article title "Problemas psicológicos en el aula" with a date of February 13 and a sub-section "Aspectos generales". The article text discusses behavioral and emotional-affective problems in children and schools, citing F. López (1999) and Campell (1993). It lists specific symptoms like night terrors and enuresis, and notes that many of these symptoms disappear over time. The article concludes that a high percentage of these symptoms lead to distress or disorders in adolescence and adulthood, but many are resolved without specific intervention.

Reeduca.com,recursos de Psic... x +

reeducacom/psicopatologia-escolar-emocional.aspx

El portal de recursos de Psicología, educación y disciplinas afines

Inicio Quiénes Somos Regístrate Contacta Consulta Psicológica

Inicio > Educación Secundaria (E.S.O.) > Psicopatología y Escuela > Problemas psicológicos en el aula

feb 13 Problemas psicológicos en el aula

Aspectos generales

### Problemas psicológicos en el aula

Los problemas de conducta y los problemas emocionales-afectivos son los más frecuentes en la infancia y por tanto son los más frecuentes en la escuela.

Según F. López (1999) "son muchos los autores que calculan que entre el 5 y el 10 por ciento de los niños en la primera infancia y el 10 y el 20 por ciento en la adolescencia presentan problemas emocionales o de conducta relativamente importantes. Más frecuente aún es que se den "síntomas o problemas aislados". Campell (1993), en una revisión sobre psicopatología y desarrollo, afirma que los maestros y los padres encuentran síntomas aislados en casi la mitad de la población infantil y adolescente", p. 163 (del libro *Desarrollo y Educación en Problemas afectivos y de conducta en el aula*, cap. 6).

Según este autor los problemas que aparecen en el aula se pueden clasificar de la siguiente manera:

- 1.- Problemas emocionales

La gravedad de los problemas emocionales es variable: psicosis infantiles, depresiones, trastornos de ansiedad que pueden derivar en fobia escolar, en ansiedad excesiva y disfuncionamiento escolar.

2.- Síntomas específicos y disfuncionamiento psico-social: tics, tartamudeos, terrores nocturnos, encopresis, enuresis y otros síntomas según la edad como puede ser los dolores de cabeza, vómitos frecuentes sin relación orgánica, morderse las uñas, exceso de movimiento motor, alteraciones en la respiración y aunque la mayoría de los síntomas específicos suelen desaparecer con el tiempo y evolucionar hacia un carácter, comportamiento o conducta característicos pero normales, sin comportamientos o consecuencias personales significativas lo cierto mientras existen esos síntomas puntuales los niños tienen dificultades emocionales y en algunos casos repercute en el aprendizaje.

Y un alto porcentaje de estos trastornos o síntomas específicos terminan en malestar o trastornos en la adolescencia y en la edad adulta de mayor o menor gravedad, mientras que en un tanto por ciento menor, estos problemas se resuelve sin mayores incidencias, ni necesidad de ayuda específica.

[Psicología y Neonatología](#)[Psicología y Arte](#)[Psicología y Religión](#)[Derechos Humanos](#)

adolescencia presentan problemas emocionales o de conducta relativamente importantes. Más frecuente aún es que se den "síntomas o problemas aislados". Campell (1993), en una revisión sobre psicopatología y desarrollo, afirma que los maestros y los padres encuentran síntomas aislados en casi la mitad de la población infantil y adolescente", p. 163 (del libro *Desarrollo y Educación en Problemas afectivos y de conducta en el aula*, cap. 6).

Según este autor los problemas que aparecen en el aula se pueden clasificar de la siguiente manera:

### 1.- Problemas emocionales

La gravedad de los problemas emocionales es variable: psicosis infantiles, depresiones, trastornos de ansiedad que pueden derivar en fobia escolar, en ansiedad excesiva y disfuncionamiento escolar.

2.- Síntomas específicos y disfuncionamiento psico-social: tics, tartamudeos, terrores nocturnos, encopresis, enuresis y otros síntomas según la edad como puede ser los dolores de cabeza, vómitos frecuentes sin relación orgánica, morderse las uñas, exceso de movimiento motriz, alteraciones en la respiración y aunque la mayoría de los síntomas específicos suelen desaparecer con el tiempo y evolucionar hacia un carácter, comportamiento o conducta característicos pero normales, sin comportamientos o consecuencias personales significativas lo cierto mientras existen esos síntomas puntuales los niños tienen dificultades emocionales y en algunos casos repercute en el aprendizaje.

Y un alto porcentaje de estos trastornos o síntomas específicos terminan en malestar o trastornos en la adolescencia y en la edad adulta de mayor o menor gravedad, mientras que en un tanto por ciento menor, estos problemas se resuelve sin mayores incidencias, ni necesidad de ayuda específica.

El problema está en saber cuál de estos trastornos se salvará por sí solo, sin intervención terapéutica o de asesoramiento, este es el motivo principal por el cual se recomienda prevención y ayuda y tratamiento mínimo para evitar que repercuta en el rendimiento escolar o en el desarrollo personal de los niños y adolescentes.

Detectar los problemas y realizar un cribaje de aquellos que pueden causar dificultades mayores escolares y personales para poder derivarlos a tiempo a intervención terapéutica, frente a aquellos problemas que precisan apoyo puntual para disminuir el malestar de los niños o adolescentes y para intentar evitar que repercuta en su aprendizaje es una función que puede realizar el tutor: detectar posibles problemas de desarrollo, aprendizaje o de personalidad para poder ofrecer vías de ayuda y apoyo al escolar dentro o fuera de la escuela.

### 3.- Los problemas de conducta

Los problemas de conducta se manifiestan con comportamientos diferenciados y significativos que normalmente son fáciles de detectar y que los profesores suelen detectar rápidamente: agresiones, mentiras, robos, vandalismo, acoso a los compañeros, burlas frecuentes, desafíos a los profesores y otro tipo de conductas violentas y fácilmente observables.

Los problemas de conducta pueden agruparse en los que son característicos de épocas o etapas de la infancia y no son trastornos del desarrollo sino conductas que se manifiestan frecuentemente en esa etapa infantil, el clásico ejemplo de las rabietas infantiles de los 2 a los 4 años que no pueden ser consideradas como producto de una inadecuada educación familiar, sino del desarrollo evolutivo, además de que la intervención educativa familiar pueda

## Urkund Analysis Result

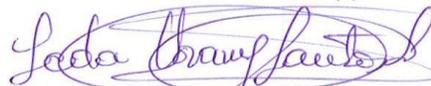
**Analysed Document:** MARIA FERNANDA JARAMILLO.docx (D16695036)  
**Submitted:** 2015-12-11 19:37:00  
**Submitted By:** kgarcia@utmachala.edu.ec  
**Significance:** 10 %

### Sources included in the report:

<https://dejalaobesidad.wordpress.com/>  
<https://www.clubensayos.com/Biograf%C3%ADas/Obesidad/2471675.html>  
<http://www.efdeportes.com/efd122/la-obesidad-tipos-y-clasificacion.htm>  
<http://lietiscdiversidad.blogspot.com/>  
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>  
<http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/el-70-de-ninos-y-ninas-con-problemas-de-obesidad-tiene-ansiedad-noticia-818429>  
<https://vimeo.com/86635201>  
<http://www.guiaobesidad.com/ansiedad>  
<http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/asi-debe-ser-la-dieta-para-un-nino-con-obesidad-noticia-832541>  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Obesidad\\_infantil](https://es.wikipedia.org/wiki/Obesidad_infantil)  
<http://www.abrilpsicologia.es/>  
[https://www.facebook.com/obesidadydiabetes/posts/1068338973191271?\\_fb\\_noscript=1](https://www.facebook.com/obesidadydiabetes/posts/1068338973191271?_fb_noscript=1)

### Instances where selected sources appear:

14

  
Johanny Angelina Santos Luna.  
Cid: 0702125451

<https://secure.orkund.com/view/16743716-467118-749117#BcGxDYAwDATAxVy/UN44MwYVRiEQClkxKxO3evPEP>

Aplicaciones ★ Bookmarks G Google Iniciar session G Gmail YouTube UTMACHALA SIUTMACH UACQS EVA UTMACH

**ORKUND** Kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec) ▾

**Document** [MARIA FERNANDA JARAMILLO.docx](#) (D16695036)  
**Submitted** 2015-12-11 13:37 (-05:00)  
**Submitted by** Kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec)  
**Receiver** kgarcia.utmac@analysis.orkund.com  
**Message** TITULACION MARIA FERNANDA JARAMILLO [Show full message](#)  
 10% of this approx. 4 pages long document consists of text present in 12 sources.

**List of sources**

Rank	Path/Filename
>	<a href="#">MARIA JARAMILLO.docx</a>
<b>Alternative sources</b>	
+	<a href="http://www.guiaobesidad.com/ansiedad">http://www.guiaobesidad.com/ansiedad</a>
+	<a href="http://www.abrilpsicologia.es/">http://www.abrilpsicologia.es/</a>
+	<a href="http://dieta-spain.blogspot.com/2011/06/la-depresion-y-la-...">http://dieta-spain.blogspot.com/2011/06/la-depresion-y-la-...</a>

0 Warnings Reset Export Share

85% Active

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACAHALA "CALIDAD, PERTENENCIA, CALIDEZ"  
 FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA  
 TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA  
 EN ENFERMERÍA TEMA "PROBLEMAS PSICOLOGICOS RELACIONADOS CON LA  
 PRESENCIA DE OBESIDAD EN LA POBLACIÓN INFANTIL EN MENORES DE 10  
 AÑOS" AUTORA MARÍA FERNANDA JARAMILLO SUÁREZ MACHALA - EL ORO -  
 ECUADOR 2015

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD YO, MARIA FERNANDA JARAMILLO  
 SUAREZ, autora del siguiente trabajo de titulación: "PROBLEMAS  
 PSICOLOGICOS RELACIONADOS CON LA PRESENCIA DE OBESIDAD EN LA  
 POBLACION INFANTILEN MENORES DE 10 AÑOS "Declaro que la  
 investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados obtenidos en  
 el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.  
 \_\_\_\_\_ MARÍA FERNANDA JARAMILLO SUÁREZ C.I.:  
 070538645-6 DEDICATORIA A mi Dios,

mi hermoso hijo y a mis padres por haberme formado con buenos  
 principios, familia, amigos y en especial a mi madre por apoyarme siempre  
 por ayudarme con mi hijo mientras yo realizaba mis trabajos educativos y  
 por estar a mi lado en los buenos y malos momento de mi vida, siempre

85%

Urkund's archive: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA / MARIA JA... 85%

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA "CALIDAD, PERTENENCIA, CALIDEZ"  
 FACULTAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE  
 ENFERMERÍA TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO  
 DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA TEMA PROBLEMAS PSICOLOGICOS  
 RELACIONADOS CON LA PRESENCIA DE OBESIDAD EN LA POBLACIÓN  
 INFANTIL EN MENORES DE 10 AÑOS AUTORA MARÍA FERNANDA JARAMILLO  
 SUÁREZ Machala - El Oro - Ecuador 2015

Urkund Report - FLO....pdf | Urkund Report - ELE....pdf | ALICIA ARGUELLO.docx | [Mostrar todas las descargas...](#)

Windows Taskbar: 13:53 11/12/2015