

TRABAJO FIN DE MÁSTER

# REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE INTERVENCIÓN NUTRICIONAL EN OBESIDAD INFANTIL

Lara Cabrera Jiménez



MÁSTER  
UNIVERSITARIO EN  
INVESTIGACIÓN  
EN MEDICINA  
CLÍNICA



**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*

# INTRODUCCIÓN

- La obesidad infantil se trata de un problema de salud con **elevada prevalencia**.
- Se asocia al desarrollo de **comorbilidades**.
- **Guía de Práctica Clínica** del Ministerio de Sanidad (2009)
  - Estudios de intervención nutricional escasa duración y calidad.
  - Se desconoce qué dieta es la más efectiva.
- Revisión de la evidencia.

# OBJETIVO PRINCIPAL

1. Determinar si la **dieta hipocalórica moderada estructurada** es superior al consejo **nutricional genérico** en la reducción de índice de masa corporal en pacientes entre 6-12 años con diagnóstico de obesidad.

# OBJETIVOS SECUNDARIOS

1. Evaluar si el establecimiento de dieta hipocalórica moderada en niños presenta **efectos secundarios**.
2. Evaluar la **durabilidad** de los cambios corporales a medio y largo plazo.
3. Explorar efectividad y seguridad de **otros tipos de dietas** (cetogénica, hiperproteica, muy baja en calorías,...) en pacientes entre 6-12 años con obesidad.

# MÉTODO

- Revisión Sistemática.
- Método **PRISMA**.
- **Bases de datos:** Pubmed, Scielo, Web Of Science y ProQuest CENTRAL.
- Términos MESH: "obesity", "child", "pediatrics", "nutrition therapy", "diet".
- Pregunta **PICO**: "¿En pacientes entre 6-12 años con diagnóstico de obesidad, es la dieta hipocalórica moderada superior al consejo nutricional genérico en la reducción de índice de masa corporal?".

# MÉTODO

## ■ **Filtros:**

- Ensayos clínicos controlados aleatorizados,
- Humanos,
- Edad entre 6-12 años,
- Fecha de publicación entre 2010 y 2020,
- Texto completo,
- Publicación en inglés o en castellano.

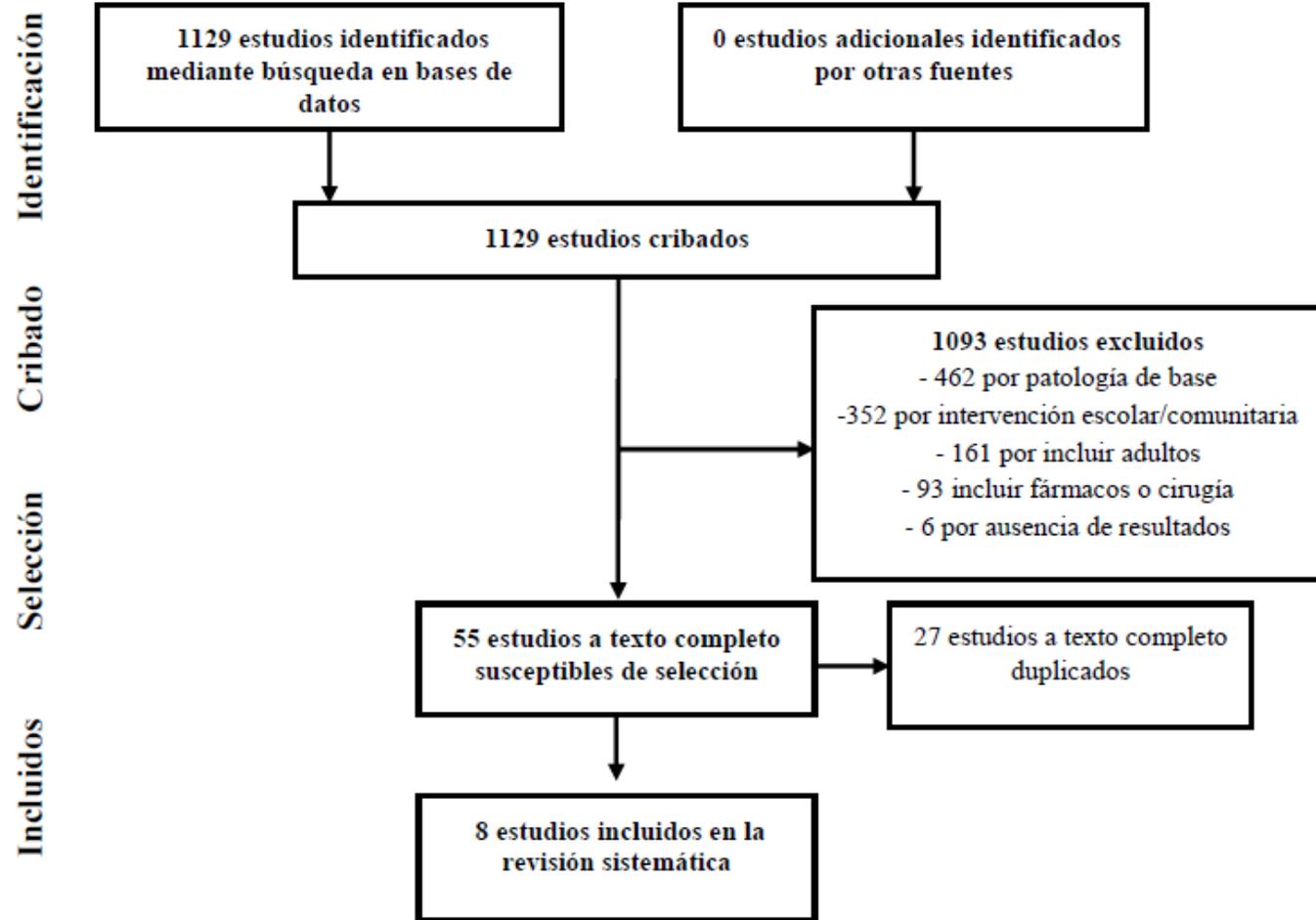
| Estrategia de búsqueda   | PubMed<br>Id/Ic | Web of<br>Science<br>Id/Ic | ProQuest<br>CENTRAL<br>Id/Ic | Scielo |
|--|-----------------|----------------------------|------------------------------|--------|
| (((((obesity[Title]) AND (children[Title])) OR (child[Title])) AND (treatment[Title])) OR (diet[Title]))   | 235/6           | -                          | -                            | -      |
| (((((obesity) OR (obese [Title])) AND (diet[Title])) OR (dietary intervention[Title])) OR (hypocaloric diet[Title])) AND (children[Title]))  | 46/7            | -                          | -                            | -      |
| ((((diet[Title/Abstract]) AND (obesity[Title/Abstract])) AND (children[Title/Abstract])) AND (weight loss[Title/Abstract]))  | 26/5            | 153/4                      | -                            | -      |
| (((((obesity) AND (children)) AND (prescriptive dietary intervention[Title/Abstract])) OR (meal plan[Title/Abstract]))   | 7/2             | 50/3                       | -                            | -      |
| ((((((((obesity[Title/Abstract]) OR (obese[Title/Abstract])) AND (children[Title/Abstract])) OR (child[Title/Abstract])) OR (childhood[Title/Abstract])) AND (diet[Title/Abstract])) AND (dietary intervention[Title/Abstract])) OR (meal plan[Title/Abstract])) | 32/1            | 230/7                      | -                            | -      |
| ("Obesity") AND ab(Children OR child) AND ab(meal plan) OR ab(dietary plan) AND ab(randomized controlled trial)  | -               | -                          | 31/1                         | -      |
| (ab(OBESITY) OR ab(obese kids) OR ab(obese child) OR ab(CHILDHOOD OBESITY)) AND (ab(DIETARY PRESCRIPTION) OR ab(dietary plan) OR ab(meal plan)) AND ab(randomized controlled trial)  | -               | -                          | 8/0                          | -      |
| ab(obesity OR obese) AND ab(child OR children OR childhood) AND ab(diet OR dietary OR meal) AND ab(weight loss OR weight management OR BMI) AND ab(randomized controlled trial)  | -               | -                          | 34/0                         | -      |
| ((ab:(obesidad infantil)) AND (ab:(niños)) AND (ab:(dieta)) OR (ab:(intervención nutricional )) OR (ab:(plan estructurado de comidas)))  | -               | -                          | -                            | 277/0  |

Id/Ic: Identificados/Incluidos.

# MÉTODO

## ■ Criterios exclusión

- Pacientes con patología. No se excluyen estudios en pacientes con síndrome metabólico, diabetes tipo 2, hipertensión arterial.
- Programas fuera del ámbito sanitario o programas de prevención de obesidad.
- La intervención estudiada no es nutricional.
- Se incluyen adultos (>18 años)
- Estudios no finalizados.



# RESULTADOS DE BÚSQUEDA

- 1129 estudios identificados.
- **8 estudios incluidos** (0,7%).
- Duración de intervención variable (2 – 6 meses)
- Edad variable (6 – 17 años)
- Número de participantes variable (17 – 162 pacientes)
- Definición de obesidad variable (más frecuente CDC)

# RESULTADOS

- **Ningún estudio** con objetivo principal **prescripción dietética vs recomendación nutricional**.
- **3 estudios** comparan prescripción dietética vs recomendación nutricional. En **dos** de ellos **mayor reducción de IMC** en grupo de intervención.
- Ningún estudio evalúa **efectos secundarios** (crecimiento longitudinal, anemia ferropénica).
- **1 estudio** ingesta de micronutrientes con dieta prescrita: **↑ Vit A, C, fólico** y **↓ hierro**.

# RESULTADOS

- **1 estudio** resultados de IMC a largo plazo (2 años), sin diferencias entre grupos.
- Comparación **dieta baja en grasa** vs **bajo índice glucémico**: sin diferencias entre grupos.
- Comparación **dieta cetogénica** vs **hipocalórica moderada**: sin diferencias entre grupos.

# DISCUSIÓN

- **No es posible determinar si la prescripción dietética es superior a las recomendaciones nutricionales respecto a la pérdida de peso y/o composición corporal.**
- **Tampoco evidencia efectos secundarios, intervención más eficaz.**
- **Estudios heterogéneos (tipo de intervención, edad, definición obesidad).**

# DISCUSIÓN: COMPARACIÓN CON OTRAS REVISIONES

- No existen revisiones previas que comparen dieta prescrita vs recomendación nutricional.
- En revisiones previas, la distribución de macronutrientes no produce diferencias en la reducción de IMC.
- Respecto a la GPG del Ministerio de Sanidad, no se ha encontrado evidencia adicional respecto a la *Traffic Light Diet* u otras intervenciones nutricionales.

# RECOMENDACIONES PARA FUTUROS ESTUDIOS

- 1. Especificar criterios** para la definición de obesidad empleados.
2. Usar criterios aceptados a nivel internacional (**IOFT y/o OMS**).
3. Emplear peso, IMC, **z-score de IMC** como outcome.
- 4. Evitar el empleo de otros programas** (intervención psicológica, grupal o ejercicio físico).
5. Se recomienda un **tiempo** de intervención nutricional superior a **6 meses**.
6. Seguimiento a **largo plazo** (2 años) para valorar eficacia a largo plazo y evaluar la aparición de **efectos secundarios** (crecimiento longitudinal, déficits nutricionales).