



## Acercamiento a la posible prevalencia de la obesidad en los niños con necesidades educativas especiales en la actualidad

*Approach to the possible prevalence of obesity in children with special educational needs today*

José María Basain Valdés\*

[mavaldes@infomed.sld.cu](mailto:mavaldes@infomed.sld.cu)

María del Carmen Valdés Alonso\*

[mavaldes@infomed.sld.cu](mailto:mavaldes@infomed.sld.cu)

Madelaine Serrsa Urná\*\*

[jorgelgerman@infomed.sld.cu](mailto:jorgelgerman@infomed.sld.cu)

Heidy María de la Noval Gató\*\*

[heidymariadelanovalgato@gmail.com](mailto:heidymariadelanovalgato@gmail.com)

\*Hospital Pediátrico Docente de Marianao “Juan Manuel Márquez” Cuba; \*\*Policlínico Universitario Carlos Manuel Portuondo. Cuba.

Recibido: 31-10-2024 – Aceptado: 25-06-2025

Correspondencia: [mavaldes@infomed.sld.cu](mailto:mavaldes@infomed.sld.cu)

### Resumen

Los objetivos de este trabajo son obtener información acerca de la posible prevalencia de la obesidad en los niños con necesidades educativas especiales en la actualidad, a partir de los distintos subgrupos que las componen caracterizándolos según las diferentes variables que interactúan. Un principio de la investigación es el respeto de la dignidad de esas personas sustentado en la formación académica, adiestramiento y experiencia de los investigadores. La obesidad es una enfermedad crónica, metabólica e inflamatoria que determina que no toda persona con obesidad se puede considerar con discapacidad o necesidad educativa especial (NEE). La prevalencia de la obesidad en niños con NEE requiere de un estudio analítico clínico determinado por la “deficiencia” de la persona, y las barreras que enfrenta para poder desarrollar su vida en igual de condiciones que una persona que no las presente.

**Palabras clave:** Posible, obesidad, niños con necesidades educativas especiales.

### Abstract

*The objectives of this work are to obtain information about the possible prevalence of obesity in children with special educational needs today, based on the different subgroups that comprise them, characterizing them according to the different variables that interact. A principle of research is respect for the dignity of these people supported by the academic training, training and experience of the researchers. Obesity is a chronic, metabolic and inflammatory disease that determines that not every person with obesity can be considered to have a disability or special educational need (SEN). The prevalence of obesity in children with SEN requires an in-depth clinical analytical study determined by the “deficiency” of the person, and the barriers they face to be able to develop their life in the same conditions as a person who does not present them.*

**Keywords:** Possible, obesity, children with special educational needs.

#### Cómo citar:

Basain Valdés, J. M., Valdés Alonso, M. del C., Serrsa Urna, M., & de la Noval Gató, H. M. (2025). Un acercamiento a la posible prevalencia de la obesidad en los niños con necesidades educativas especiales en la actualidad. *GADE: Revista Científica*, 5(3), 58-74.  
<https://doi.org/10.63549/rg.v5i3.684>



## INTRODUCCIÓN

La línea de investigación desarrollada por los autores tiene dentro una de sus tareas el objeto de estudio lo cual matiza la importancia y la necesidad de la introducción en la práctica médica de los resultados que a lo largo de la indagatoria se obtienen, debido al propósito que se persigue encaminado a explicar la posible prevalencia de la obesidad en los niños con necesidades educativas especiales en la actualidad a través de la identificación de sus causales. Esto hace su inserción aplicativa en endocrinología, dentro de un hospital de tercer nivel<sup>1</sup>, desde una perspectiva metodológica e inclusiva debido a las diferencias en el desarrollo y progreso de los niños con necesidades educativas especiales (NEE), lo cual permite realizar una intervención temprana.

Se emplea el término de niños con necesidades educativas especiales, aunque en la actualidad se denominan

niños con necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE). El mismo incluye tanto a los niños con NEE como a aquellos que, sin tener una discapacidad, requieren ayudas adicionales para superar barreras temporales o de vulnerabilidad (Unicef, 2021).

La posibilidad de la prevalencia de la obesidad está marcada por, las cuasi proporciones epidémicas a las cuales está llegando y las decisiones tomadas por cada uno de los sujetos.

Las entidades clínicas complejas y heterogéneas como el síndrome metabólico (SM) y la obesidad, mediadas por el componente genético cualifican la obesidad en una enfermedad multifactorial en la que tanto factores ambientales y conductuales contribuyen a la aparición, desarrollo y progresión y a su análisis etiológico (García, et al, 2009).

El peso corporal del sujeto, su composición corporal (el porcentaje de grasa o de masa magra), o sea los índices antropométricos<sup>2</sup> aportan

---

<sup>1</sup> Es un proceso multifacético que involucra la aplicación efectiva de conocimientos, la participación en la investigación, la educación continua, la mejora continua de los servicios y la colaboración con otras especialidades para brindar una atención integral y de alta calidad a pacientes (niños) con enfermedades endocrinas.

---

<sup>2</sup> En el área de ciencias de la salud determinar si estas mediciones están en un rango normal o si salen de lo normal puede ayudar a evaluar durante la infancia y adolescencia el adecuado



información sobre el desarrollo normal o patológico de los individuos y son la resultante en última instancia de la interrelación entre los factores genéticos, hereditarios y ambientales.

La obesidad es considerada una escalada global como la epidemia del siglo XXI y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a la acumulación anormal o excesiva de tejido adiposo en relación con el peso que puede ser perjudicial para la salud (OMS, 2025)<sup>3</sup>.

Neel, en 1962, propuso la teoría de los genes ahorrativos (que pueden ser reconocidos en la literatura inglesa como “thrifty genotypes”) para explicar esta interacción gen-ambiente.

La predisposición a la obesidad se sustenta en:

- ❖ El fenotipo enjuto del hombre premoderno.

---

desarrollo y en la edad adulta guía en el diagnóstico de diferentes alteraciones nutricionales o condiciones patológicas, o bien puede servir como un parámetro que nos indique si las intervenciones terapéuticas están siendo efectivas Boron & Boulpaep, (2022).

<sup>3</sup> Se estima que un IMC superior al óptimo provocó 3,7 millones de muertes en 2021 por enfermedades no transmisibles (ENT) como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer, los trastornos neurológicos, las enfermedades respiratorias crónicas o los trastornos digestivos.

Los niños de los países de ingreso bajo y mediano son más vulnerables a una nutrición prenatal, del lactante y del niño pequeño deficiente.

- ❖ Urbanización de las colectividades humanas<sup>4</sup>.
- ❖ Incremento de la disponibilidad, oferta y variedad de alimentos, disminuye la actividad física, y se incrementa el sedentarismo.
- ❖ La energía alimentaria depositada sobrepasa la energía física consumida.

De ahí es que la resultante sea (al menos en parte) el exceso de peso y la obesidad como fuerza epidémica<sup>5</sup> regulados por un sistema neuroendocrino redundante que se integra a nivel del hipotálamo. Entonces la predisposición a la obesidad está asentada en el material genético humano.

En los seres humanos se ha relacionado los cambios en las vías de señalización neurohormonales hipotalámicas con obesidad (Benoit, et

---

<sup>4</sup> La urbanización es un proceso complejo que se manifiesta fenomenológicamente a través de: la creciente concentración de la población urbana, que opera a través del crecimiento de las localidades urbanas existentes y del surgimiento de nuevas localidades urbanas; la evolución de la forma de vida de la población, de un tipo tradicional-rural a otro moderno-urbano. Ver Unikel, L (2023): El proceso de urbanización en México: distribución y crecimiento de la población urbana. Recuperado en <https://estudiosdemograficosyurbanos.colmex.mx/index.php/edu/article/view/46>

<sup>5</sup> Ochoa, C; Muñoz, G (2014): Hambre, apetito y saciedad. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. Recuperado en <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2014/can142k.pdf>



al, 2009). Por otra parte, en el hipocampo del paciente obeso pueden evidenciarse cambios metabólicos que pueden provocar deterioro de éste, acompañado de alteraciones en el aprendizaje y pérdida de la memoria como un sustrato para amnesias y otras formas de deterioro cognitivo (Rothman & Mattson, 2010).

El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo de enfermedades. Además, la obesidad se asocia con complicaciones durante la gestación, irregularidades menstruales, hipercolesterolemia, hirsutismo, incontinencia de esfuerzo, alteraciones psicológicas y riesgo quirúrgico aumentado.

La diferencia principal entre obesidad y sobrepeso es que la obesidad significa tener demasiada grasa corporal y sobrepeso tener un rango superior a la edad y a la estatura, es decir, pesar más de lo recomendado.

Ahora bien, para adentrarse en este flagelo de salud **en** niños con necesidades educativas especiales (NEE) se tiene que definir dicho término desde un punto de vista diacrónico histórico concreto, en tanto su aplicación permite desarrollar estrategias de atención educativa

basadas en el respeto a las diferencias personales.

El término aparece por primera vez en el Informe Warnock (1978). En el mismo se recomienda abandonar el lenguaje y las prácticas referidas al déficit de la persona y constreñir las necesidades educativas respondiéndole qué, cómo, cuándo y con qué recursos aprende.

Duk (2003) afirma que las necesidades educativas individuales se refieren a las diferentes capacidades, intereses, ritmos y estilos que influyen en el proceso de aprendizaje, haciendo que este sea único e irreplicable.

Las NEE son las dificultades o discapacidades que interfieren en el proceso de aprendizaje de un sujeto que hacen que sea más complejo.

Entre los principales tipos de necesidades educativas especiales asociadas se encuentran: trastornos del aprendizaje, dificultades emocionales, dificultades físicas, discapacidad cognitiva, trastornos TGD<sup>6</sup>, dificultades sociales, discapacidad motriz, trastorno por déficit de atención e hiperactividad

---

<sup>6</sup> Estos trastornos generalizados del desarrollo cerebral producen limitaciones en la interacción social, en aspectos como la comunicación o la conducta. Algunos casos asociados a este trastorno son el Síndrome de Asperger y el Trastorno Espectro Autista (TEA) Unir (2022).



(TDAH), trastorno de control de impulsos, trastorno obsesivo compulsivo (TOC), superdotación intelectual, trastornos del lenguaje, discapacidad auditiva, visual o motriz, situación socio familiar disfuncional (Unir, 2022).

Los niños con necesidades educativas especiales requieren de una formación integral y deben participar en actividades de desarrollo cognitivo, intelectual, motor y social. Esto constituye el centro que el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 (ODS 4), - publicado en el Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo 2020: Inclusión y educación: todos sin excepción en París publicado por la Organización de las Naciones Unidas -, que promete una educación inclusiva, equitativa y de calidad como parte del compromiso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 de la ONU (ONU, 2020).

Ahora bien, ¿cómo dar una respuesta educativa en el debate epistemológico hermenéutico referido a que no debe cualificarse al sujeto como discapacitado, ni con necesidades educativas especiales, sino como sujeto con discapacidad?

Este es un asunto ya abordado en otras propuestas; no obstante, es necesario la búsqueda de la forma léxico sintáctico morfológica de empleo de la categoría.

En esa exploración el punto de partida es la esencia aristotélica, en tanto para Aristóteles en primer lugar, la esencia es lo mismo que lo que es (Metaph., 1030a 3), en segundo lugar lo que es se refiere a la substancia y a los accidentes, en tercer lugar los accidentes no podrán ser considerados ser en sí mismos sino únicamente en tanto que son en otro, en cuarto lugar la substancia tendrá la consideración propia del ser, en quinto lugar la esencia es que la esencia de cada cosa es lo que dice qué es ésta por sobre el ser de la realidad referido a si no debe ser cualificado el sujeto lo que responderá satisfactoriamente en cada caso será la esencia, en sexto lugar la razón es que se conoce cada cosa cuando sabemos qué es ( Metaph., 1028a: 34), en séptimo lugar el enunciado de la esencia que expresa dicha realidad, sin que ella misma esté incluida en él (Metaph, 1029b 20–21), en octavo lugar la definición está dada por la predicación de lo que la realidad es por sí misma.



Paralelamente R. Carnap, citado por Pérez (2016) en su artículo de 1932 intitulada la superación de la metafísica mediante el análisis lógico del lenguaje propone criterios para el análisis del lenguaje.

Estos criterios parten de las siguientes interrogantes: 1) ¿De qué proposiciones es derivable P y qué proposiciones pueden derivarse de P?; 2) ¿Bajo qué condiciones P debe ser verdadera y bajo qué condiciones falsa?; 3) ¿Cómo puede ser verificada P?; 4) ¿Cuál es el sentido de P? Los mismos permiten aducir que la primera pregunta obedece a la formulación lingüística; la segunda, a la formulación lógica; la tercera concierne a la formulación epistemológica y la cuarta tiene una pertinencia filosófica, en tanto:

- ❖ Si la definición fuera un juicio que no añade conocimiento alguno, entonces resultaría tautológico.
- ❖ La esencia se expresa lingüísticamente mediante la definición, de lo cual podría desprenderse que la definición es un mero constructo nominal como consecuencia.

- ❖ La formulación del principio de no contradicción referida a la predicación, o sea no es posible la predicación de los contrarios respecto del mismo sujeto al mismo tiempo.

Entonces en este proceso indagatorio se conforma una nueva figura epistemológica que da respuesta, determinada, a su vez, por la comprensión diferente de los seres humanos, siempre y cuando se involucren en los procesos cognitivos (Sotolongo & Delgado, 2006), de esos sujetos o interactúen con ellos a nivel familiar o societal.

Resulta necesario precisar, de acuerdo a la esencia de Aristóteles, el debate de disenso investigativo que desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIFDS) (OMS, 2001), que por discapacidad se entiende la circunstancia de aspectos negativos de la interacción del individuo y sus factores contextuales, limitaciones de la actividad y restricciones de la participación. Esto se distancia de la concepción de la Clasificación Internacional de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía (OMS, 1983) que cualifica lo esencial a



partir de sus raíces, dado el uso de las clasificaciones médicas de trastornos o déficits, o sea la esencia se identifica a partir de la evaluación diagnóstica de niños con dificultades de aprendizaje, por citar un ejemplo (López & Valenzuela, 2015).

Las necesidades educativas especiales pueden ser temporales o permanentes, simples o complejas, originadas por el contexto social y cultural, asociadas a la historia educativa y escolar, - inadecuados métodos de enseñanza y educación -, características intelectuales, emocionales, físicas o sensoriales y sus combinaciones en las personas. Su registro y tratamiento tiene carácter contextual, y pueden estar relacionadas con uno o varios de los aspectos abordados u otras esferas y factores comprometidos con el desarrollo de la personalidad de los escolares (Álvarez, 2011).

Por su parte la OMS ha establecido nuevos conceptos tales como: deficiencia, discapacidad, incapacidad y minusvalía. Su valor radica en contemplar las modificaciones de la función social derivada de una enfermedad, así como la connotación legal y administrativa que posee,

atendiendo a las manifestaciones físicas y psicológicas; estas se basan en el principio de que la discapacidad es un rango de aplicación universal de los seres humanos y no un identificador único de un grupo social ( Egea, 2001:1); ello se encuentra recogido en el Programa de acción mundial para las personas con discapacidad, aprobado en el marco de la Asamblea General de la ONU (1995). Con este se establece por primera vez la correlación entre dichas personas y su entorno.

Siguiendo parámetros de la Organización Mundial de la Salud (2006) y al ser asumido lo expuesto en la Guía para el seguimiento del crecimiento de la Sociedad Argentina de Pediatría (2004: 41 - 42) acerca de sujetos con enfermedades específicas se determina si la obesidad es una posible discapacidad<sup>7</sup> para los sujetos con NEE.

---

<sup>7</sup> En la actualidad la definición de discapacidad (antes deficiencia), integra el modelo médico y el modelo social en una visión biopsicosocial que considera, por una parte, una pérdida a nivel del cuerpo, determinada por una alteración fisiológica o estructural que afecta una función; y por otra parte, un complejo fenómeno a nivel social. Se genera por la interacción de factores de la salud del individuo y factores contextuales de tipo externo (actitudes sociales, estructuras legales sociales, arquitectura, clima, entre otros) y de tipo interno (género, edad, ambiente social, educación, experiencias, personalidad y otros factores que influyen). Por lo tanto, discapacidad implica disfunción en uno o más de tres niveles de funcionamiento humano (World Health Organization Geneva, 2002).



Entonces puede constituirse en una discapacidad la prevalencia de la obesidad para esos sujetos, aunque para dicha aseveración se tiene que precisar que: 1.- Padecer algún trastorno de tipo neurológico o mental en la infancia no implica ser obeso; 2.- La presencia de alguna discapacidad o NEE se acompaña en muchos casos de problemas psicomotores, que suelen ser decisivos en la aparición de la obesidad; 3.- Al disminuir la capacidad motora de los individuos, se originan limitaciones funcionales y sensoriales que afectan la autonomía del sujeto haciéndole, en la mayoría de los casos, dependiente de otro individuo, por lo que su aspecto motor se encuentra asociado al del cuidador; 4.- La sobreprotección de padres y familiares limitan las posibilidades del propio individuo y pueden ser causantes de una mayor tendencia hacia la obesidad (Zurita, et al, 2010).

Algunas de las causales que contribuyen a aumentar la obesidad entre las personas con discapacidad

---

De forma genérica, la persona con discapacidad solo podrá ejercer su libertad si, a su voluntad, se le añade el apoyo y la ayuda de la comunidad, que además, en justicia, le corresponde, toda vez que la discapacidad es resultado interactivo de un individuo con su contexto (Luque, 2009).

intelectual, el Dr Lecube, citado por Borja (2022), cree que pueden concurrir varias, inclusive de índoles fisiológicas. Por ejemplo, muchas personas con discapacidad intelectual o una salud mental alterada tienen problemas en el hipotálamo, parte del cerebro que regula el apetito. Es decir, que es habitual que tengan más ganas de comer, lo cual hace que haya un desequilibrio en el organismo que emite una respuesta con el fin de intentar adaptarse. Selye (1983) define este fenómeno como el conjunto de reacciones fisiológicas desencadenadas por, cualquier exigencia ejercida sobre el organismo, la incidencia de un agente nocivo llamado estresor.

El síndrome general de adaptación es definido como la respuesta física y específica del organismo ante cualquier demanda o agresión, ante agresores que pueden ser tanto físicos como psicológicos y que a nivel fisiológico se traduce en un aumento de las catecolaminas y la supresión activa de la secreción de cortisol.

De igual forma, las investigaciones demuestran que los niños que poseen una discapacidad intelectual tienen mayor prevalencia de desarrollar obesidad en comparación



con aquellos que no la poseen. Por lo general esto se produce por la poca actividad física que ejecuta esta población en particular, así como ciertos hábitos alimenticios distintivos (Segal, 2016).

Por su parte, Lawson (2016) establece que los infantes que tienen trastorno del espectro autista (TEA) describen una tendencia a tener un índice de masa corporal (IMC)<sup>8</sup> mayor al promedio.

El deterioro cognitivo es una condición que afecta al ser humano sin importar su edad, sin embargo, si puede verse potenciado por las condiciones en las que se desenvuelve. Razón por la que es necesario analizar la influencia que tiene el sobrepeso en este tipo de enfermedades (Pérez-Vega, et al, 2021).

## **METODOLOGÍA**

La investigación es de corte descriptivo<sup>9</sup> - explicativo – longitudinal con un diseño experimental.

---

<sup>8</sup> El IMC se usa como una herramienta de detección, pero no diagnostica la grasa corporal ni la salud de un individuo.

<sup>9</sup> Es la investigación cuyo objetivo es observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre de manera natural y algunas veces proporciona el punto de partida para la generación de hipótesis o el desarrollo de la teoría.

Los estudios longitudinales destacan en la observación de la evolución de las variables, lo que permite comprender la dinámica y las vías

Unidad de Análisis.

Se realiza un análisis documental cualitativo, una forma de investigación técnica que permite exponer de forma sistemática los textos que se han evaluado<sup>10</sup> y que son significativos para la investigación.

La propuesta se sustenta en el paradigma cualitativo y se enmarca dentro de la Investigación Acción Participativa<sup>11</sup> (Rodríguez & Valdeoriola, 2009), por lo cual se aplica no solo el enfoque clínico, sino la paradoja de Schrödinger. Esta paradoja en el caso de los seres vivos, distingue que el orden morfológico sea funcional en el sistema termodinámicamente inestable dado que el carácter multiatómico es una estrategia de protección contra el azar reinante a nivel monoatómico con lo que se supera el desorden térmico (Diego, 2019).

---

causales. Posibilitan que se produzcan efectos de cohorte (Stewart, 2025).

<sup>10</sup> El punto de partida son las historias clínicas de la selección muestral.

La OMS, a través de sus guías y recomendaciones, enfatiza la importancia de la calidad de la información clínica, incluyendo la historia clínica, para mejorar la calidad de la atención de salud y el acceso a servicios de salud. (Clínica Universidad de Navarra, 2025).

<sup>11</sup> La investigación Acción Participativa, busca desarrollar el pensamiento reflexivo, crítico y emancipador para transformar y resolver problemas de una realidad social a través del trabajo constante, colaborativo e interactivo de todos los implicados. Permitiendo relacionar, desde una perspectiva empírica y conductual.



Al tratarse de una revisión documental de las historias clínicas de la selección muestral, no fue necesaria la formulación de un nuevo consentimiento informado u otro documento similar.

Se emplea el método del índice de masa corporal (IMC) que es un indicador antropométrico estandarizado<sup>12</sup> y válido para este tipo de estudio, relativamente económico, fácil de recolectar y analizar.

El diseño experimental es stepped-wedge<sup>13</sup> modificado, modelo que se implementa en la práctica de los investigadores.

Este diseño típico de cuña escalonada (Hooper, 2021), se utiliza con cuatro secuencias aleatorias<sup>14</sup> y

cinco períodos evaluativos<sup>15</sup>. Todas las secuencias comienzan en la condición de control (consultas externas en el hospital del tercer nivel) y terminan en la condición de intervención, y en cada periodo otra secuencia se cruza con la intervención<sup>16</sup>.

El diseño experimental de stepped-wedge modificado parte de la identificación de: los objetivos; la investigación y selección muestral de acuerdo a la medicina diagnóstica que coadyuva desde el enfoque clínico a deslindar otra serie de cuadros psicopatológicos que no necesariamente coexisten en la clínica, tanto con miras a un correcto diagnóstico y el consecuente adecuado tratamiento, para evitar una discriminación social que agrave aún más la problemática patológica ya existente (Martínez, 1999).

---

<sup>12</sup> La antropometría, en especial el peso y la talla, constituye la forma más directa, práctica, de bajo costo, no invasiva, confiable, reproducible y objetiva para medir el estado nutricional de individuos y de poblaciones por permitir estimar la masa corporal y resumir la historia nutricional (Ministerio de Salud Pública Argentino, 2007). Entre sus limitaciones, no distingue entre masa grasa o masa magra, y su distribución (Narváez, Narváez, 2001).

<sup>13</sup> Los diseños stepped wedge también permiten superar las limitaciones prácticas o éticas de la evaluación experimental de las intervenciones. En estos estudios, de manera progresiva e incluso aleatorizada, diversos clústeres se van sumando a recibir la intervención (Sarria-Santamera, (2020).

<sup>14</sup>Secuencia de variables aleatorias donde cada elemento está determinado por los elementos anteriores y los incrementos aleatorios (Guillotin-Plantard & Schott, 2006).

---

<sup>15</sup> Se toman cinco períodos evaluativos porque el seguimiento del niño afecto de obesidad necesariamente se extenderá durante un período de tiempo prolongado por lo cual se requiere individualizar la atención en función de las características del niño y de la familia.

<sup>16</sup> Monitorear la salud hormonal de la muestra a través de consultas regulares, de estudios bioquímico-hormonal completo, el índice de masa corporal (IMC), y su comparación con tablas de crecimiento estándar para niños de su edad y sexo y, en algunos casos.



La intervención se realiza mediante diseños independientes<sup>17</sup> coadyuvantes a un nivel de medición ordinal<sup>18</sup>.

## RESULTADOS

Los sujetos estudiados fueron agrupados en categorías (secuencias aleatorias) según el diagnóstico inicial del dictamen de escolarización emitido por los equipos de orientación educativa y el médico de familia<sup>19</sup>, siguiendo la clasificación empleada por científicos en el ámbito de la psicología y la

neurología pediátrica<sup>20</sup> y la herramienta de análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes (Unicef, 2022).

Se analizaron datos demográficos, clínicos y antropométricos conducentes a que los niños fueran clasificados como: peso bajo, normopeso, sobrepeso y obeso. Igualmente, los individuos fueron ordenados en seis grupos según el diagnóstico médico y psicológico emitido: síndrome de Down, autismo, parálisis cerebral infantil (PCI), retraso mental, síndrome de baja incidencia y síndrome X frágil.

La paradoja de Schrödinger pertinente para este tipo de estudio permite la evaluación, a través de lo abstracto a lo concreto, una realidad natural, donde lo pensado es un sujeto mental del que podrían predicarse al mismo tiempo el ser y el no ser sin ninguna consecuencia en la determinación de la prevalencia de la obesidad como niños con necesidades educativas especiales.

Por ello el tratamiento o perspectiva hermenéutica que fija la paradoja de Schrödinger equivale a

---

<sup>17</sup> Estos diseños se utilizan cuando se trabaja con grupos participantes diferentes para cada condición experimental, en la cual cada niño con necesidades educativas especiales es expuesto a una sola condición, sin verse afectado por los efectos de otra. Debido a que se seleccionan en forma aleatoria todos tienen la misma probabilidad de encontrarse en todos los grupos experimentales.

<sup>18</sup> Se emplea cuando el investigador busca ordenar sus casos en términos del IMC (se interpreta con referencia a las gráficas de crecimiento). A este tipo de datos se les conoce como designación de categorías a los resultados (Hurtado & Hurtado, 2015).

<sup>19</sup> El médico de familia constituye la figura fundamental del sistema sanitario y tiene como misión realizar una atención médica integrada y completa a los miembros de la comunidad y entre sus funciones están ocuparse de promocionar la salud, prevenir las enfermedades, y promover la educación sanitaria a nivel individual y colectiva; contribuir al desarrollo de los aspectos de salud ambiental, materno-infantil, de alimentación, nutrición, epidemiología y bioestadística para mantener un buen sistema de salud pública. Todo ello, en consonancia con la Administración Sanitaria (González, et al, 2018).

---

<sup>20</sup> Ver Verdugo, MA (2000). Autodeterminación y calidad de vida en los alumnos con necesidades educativas especiales. Siglo Cero. 2000;31



poder caracterizar la circularidad opaca entre una subjetividad reflexiva inmersa en una totalidad pre-reflexiva y la reproducción o representación metódica y/o ideológica por parte de aquella de esa totalidad que la rodea por todos lados, dada la dimensión del indicador de la perspectiva ecológica (interacción sujeto - entorno) en la cual las necesidades educativas que pueda tener cualquier persona se relacionan, básicamente, con: a) las características de la persona, a las que se le añade la dificultad o la deficiencia; b) limitaciones en el acceso a recursos y servicios, y c) dificultades de aceptación, comprensión y apoyo de la comunidad.

Aunque existe un abordaje terapéutico del niño con necesidades educativas especiales afecto de obesidad en el momento del diagnóstico y un programa de reorganización de los hábitos alimentarios y de actividad física, basados en el abordaje comportamental o conductual, como elemento fundamental para la obtención y preservación de una reducción ponderal significativa y con efecto beneficioso en la salud de los pacientes, son identificados los factores influyentes que se clasifican en dos

tipos: factores genéticos y factores ambientales. (Guerra, et al, 2009). Además de ser frecuente en ellos el síndrome metabólico.

Los niños que poseen una necesidad educativa especial tienen mayor prevalencia de desarrollar obesidad en comparación con aquellos que no la poseen. Por lo general esto se produce por la poca actividad física que ejecuta esta población en particular, así como ciertos hábitos alimenticios distintivos, resultado que tiene que partir, del criterio clínico de un profesional de la neuropsicología, a tenor de la revisión conjunta del historial clínico del paciente, de la realización de entrevistas y de la valoración del perfil neuropsicológico (González, 2009).

La validación de esta hipótesis obliga a: continuar el estudio de la performance de estimación de la relación obesidad – necesidades educativas especiales al estar asociado a un componente fisiológico que lleva a las personas a la ingesta de alimentos en exceso; la valoración del estado nutricional (sobrepeso y obesidad) por medidas antropométricas y hábitos alimentario; obtener conclusiones fisiológicas a partir de estimaciones



realizadas y de señales reales con dinámicas fractales; el diseño de acciones clínicas de prevención y promoción de salud encaminadas a minimizar la medicación con sustancias psicotrópicas, entre otros (Torres; Schlotthauer, 2007).

Lo anterior debido a que como tendencia muchos especialistas de las ciencias neuropsicológicas consideran que se abre un camino hacia el desarrollo de fármacos dirigidos al tratamiento etiológico de la obesidad<sup>21</sup>.

En la investigación se valida la hipótesis de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) y del Institute for Safe Medication Practices (ISMP) relacionado con la administración de fármacos a los niños con necesidades educativas especiales. Ambas instituciones emiten recomendaciones para reducir los errores y daños en la medicación, a través de lo que se denomina los cinco derechos: el paciente correcto, el medicamento correcto, la dosis correcta, la vía

correcta y el momento correcto (Grissinger, 2010).

Uno de los resultados del producto que se presenta que referencian la motivación intrínseca generadora del cambio de conducta y su mantenimiento, es el trazado de una hoja de ruta personalizada y una orientación continua para reducir y prevenir significativamente los errores de la medicación cuyo sustento son los principios<sup>22</sup> del, carácter sistemático de la intervención y el seguimiento, del carácter dialógico, de la decisión y la acción preventiva, del enfoque ecológico.

Lo anterior resalta en especial la importancia de los recursos del propio niño y su familia<sup>23</sup> como un primer

---

<sup>21</sup> La OPS (2005: 6) ha establecido con la intención de obtener pruebas referentes a la eficacia y la inocuidad o seguridad de productos que, además de las pruebas preclínicas y los datos de calidad, se tienen que respaldar con su registro por una autoridad normativa.

---

<sup>22</sup> Todo ello, sirve de base para la comprensión de los factores de riesgo y protección próximos y distales a los que están expuestos (Barcelata, 2024)

<sup>23</sup> Las familias pueden, ser propiciadoras de conductas de riesgo, tales como, hábitos alimentarios inadecuados, influir en las prácticas de consumo de alimentos y la transferencia de hábitos alimentarios intergeneracionales (Molina, et al, 2021).

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son alteraciones psicopatológicas con graves anormalidades en el comportamiento de consumo de alimentos.

Un factor predisponente a la obesidad son las actitudes sobreprotectoras de los padres con sus hijos dado que el control materno y paterno genera en los hijos un menor sentimiento de autonomía, provocando que estos no cuenten con las herramientas suficientes a la hora de afrontar y solucionar un problema.



contexto proximal con factores de riesgo-protección basados en una terapéutica centrada en soluciones.

Por ello los estudios clínicos son necesarios para encontrar nuevas respuestas terapéuticas a las distintas enfermedades<sup>24</sup> (OPS, 2005), dado que en ocasiones prevalece una evaluación incorrecta o incompleta de las dificultades de aprendizaje. Esto puede ocurrir cuando no se identifican correctamente las necesidades específicas del alumno, se confunden las dificultades de aprendizaje con problemas de conducta, o se subestiman o sobreestiman las necesidades educativas especiales (Fernández, 2016).

## CONCLUSIONES

El sobrepeso y la obesidad son términos que se utilizan para hacer referencia a rangos de peso que están por encima de lo que en general se considera saludable para una determinada estatura.

En el proceso de creación del fenotipo del obeso, influyen tanto la ingesta de excesiva de alimentos como el sedentarismo, las condiciones socioeconómicas y su perfil psicológico, de ahí la intervención de la especialidad de endocrinología para la explicación de la posible prevalencia de la obesidad en los niños con necesidades educativas especiales.

En los niños de la misma edad y sexo con NEE se determina según las tablas de crecimiento, pero para las buenas prácticas se tiene que profundar en la relación que existe entre la obesidad y las necesidades educativas especiales dado que estas personas tienen más probabilidades de tener sobrepeso u obesidad y como tendencia cuentan con menos herramientas a su disposición para controlar el peso, de acuerdo al examen personalizado de cada uno.

## REFERENCIAS

Barcelata, BE (2024). Modelo Ecológico-Sistémico de Intervención Integrativa para Adolescentes: Propuesta basada en evidencia. Disponible en <https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2023/Publicaciones/libros>

---

El núcleo familiar es un factor de riesgo debido a sus costumbres, valores, creencias y a la forma en la que esa familia se desarrolla y conviven día a día (Fuentes, et al, 2020).

<sup>24</sup> El documento Buenas Prácticas Clínicas: documento de las Américas fue aprobado por la IV Conferencia Panamericana sobre Armonización de la Reglamentación Farmacéutica, en marzo de 2005.



- /csociales/Modelo\_ecologico\_sist  
emico.pdf
- Bauman, Z. (2010). Capitalismo parasitario. Rio de Janeiro. Zahara
- Bauman, Z. (2001). A sociedade individualizada. Rio de Janeiro. Zahara.
- Boron, W y Boulpaep, E. L (2022). Manual de fisiología médica. Disponible en <https://tienda.elsevier.es/boron-y-boulpaep-manual-de-fisiologia-medica-9788413821313.html>
- Clínica Universidad de Navarra (2025). Diccionario médico. Historia clínica. Disponible en <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/historia-clinica#:~:text=La%20historia%20cl%C3%ADnica%20es%20el,dia gn%C3%B3sticos%2C%20tratamientos%20y%20evoluci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica>.
- Fernández, D (2016). Los alumnos con dificultades de aprendizaje (da) conforman el grupo más amplio y de mayor crecimiento de entre los que requieren necesidades especiales en la escuela. Red de daño cerebral y neurorrehabilitación. Disponible en <https://xn--daocerebral-2db.es/publicacion/diagnostico-e-intervencion-de-las-dificultades-de-aprendizaje>
- Fuentes, J, et al (2020). Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. JONNPR vol.5 no.10 Madrid oct. 2020 Epub 28-Mar-2022. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3955>. Disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?scrip=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020001000011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S2529-850X2020001000011)
- García, E; et,at (2009). La obesidad y el síndrome metabólico como problema de salud pública. Una reflexión. Segunda parte. Salud Mental 2009; 32. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/582/58212260011.pdf>
- González, LT, et al (2018). El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34902>
- Grissinger, M (2010). Los cinco derechos. Un destino sin mapa. Disponible en



- <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2957754/>
- Guerra, CE, et al (2009). Manejo práctico del sobrepeso y la obesidad en la infancia. *MediSur* v.7 n.1 Cienfuegos ene.-feb. 2009. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2009000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2009000100012)
- Guillotin-Plantard, N y Schott, R (2006). Asset pricing in dynamic (b, 5)-markets. <https://doi.org/10.1016/B978-044452735-6/50048-8>. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780444527356500488>
- Hooper, R (2021). Conceptos clave en epidemiología clínica: ensayos de cuña escalonada. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.04.003>. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0895435621001190>
- Hurtado, AL y Hurtado, CL (2015). La toma de decisiones en investigación educativa con SPSS. Disponible en <https://www.qartuppi.com/2015/SPSS.pdf>
- Liberato, E. (2013). Educação e Desenvolvimento: A Formação Superior de Angolanos em Portugal e no Brasil. (Tese de Doutorado). Instituto Universitário de Lisboa. Disponível em: [escholar.google.com.br](https://escholar.google.com.br). (acceso em 19 de Outubro de 2020).
- Lima, R. (2014). Gestão de negócios. Londrinas. CIP
- Molina, et al (2021). Influencias familiares en las prácticas de alimentación materna a niños preescolares de familias vulnerables de la Región Metropolitana de Chile. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102122 Disponible en <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8220171/#:~:text=La%20familia%20se%20encuentra%20entre,del%20peso%20de%20ni%C3%B1os%20peque%C3%B1os.&text=%E2%80%A2-,La%20familia%20puede%20influir%20en%20las%20pr%C3%A1cticas%20de%20consumo%20de,t ransferencia%20de%20h%C3%A>



- 1bitos%20alimentarios%20intergeneracionales.
- Neel, JV (1999). The thrifty genotype in 1998. *Nutr Rev* 1999; 57. Disponible en <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/74010/j.1753-4887.1999.tb01782.x.pdf;sequence=1>
- OMS (2025). Obesidad y sobrepeso. Disponible en [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=Se%20estima%20que%20un%20IMC,los%20trastornos%20digestivos%20\(1\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=Se%20estima%20que%20un%20IMC,los%20trastornos%20digestivos%20(1)).
- Prodanov, C & Freitas, E. (2013). Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Académico. 2ª Edição. Rio Grande do Sul, FEEVALE.
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. (1992). Manual de Investigação em Ciências Sociais. Lisboa: Gradiva.
- Sarria-Santamera, (2020). Diseños y metodologías para evaluar el impacto de las intervenciones. Vol. 73. Núm. 8. Disponible en <https://www.revespcardiol.org/es-disenos-metodologias-evaluar-el-impacto-delas-intervenciones-articulo-S0300893220300208#:~:text=Los%20dise%C3%B1os%20steppe>
- Stewart, L (2025). Estudio transversal en la investigación. Disponible en <https://atlasti.com/es/research-hub/estudio-transversal-investigacion>
- Unicef (2022). Herramienta de análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes. Disponible en <https://www.unicef.org/media/136986/file/Herramienta%20de%20an%C3%A1lisis%20del%20panorama%20del%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad%20en%20NNA.pdf>
- Unicef (2021). Niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Disponible en <https://www.unicef.org/lac/ninos-ninas-y-adolescentes-con-discapacidad#:~:text=En%20todos%20los%20%C3%A1mbitos%20de%20su%20mandato%2C,movimiento%20global:%20%22Nada%20sobre%20Nosotros%2C%20sin%20Nosotros%22.&text=Notas%20de%20orientaci%C3%B3n>



20program%C3%A1tica%20sobre%20ni%C3%B1os%2C%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20con%20discapacidad%202018%2D2021.

Vala, J. & Caetano, A. (2010). *Gestão de Recursos Humanos. Contextos, processos e técnicas*. 3ª ed. RH editoras.

Verdugo, MA (2000). *Autodeterminación y calidad de vida en los alumnos con necesidades educativas especiales*. *Siglo Cero*. 2000; 31.