

¿Cuál es la prevalencia de sobrepeso y obesidad pediátrica en nuestra Comunidad? El estudio AMES

Fernández Bustillo JM*, Pereira García MP**, Fernández Pérez M**, Hernández Valencia C**, Antelo Rodríguez G*, Belo González MC*

CS Bertamiráns* y CS Milladoiro**, Ames (A Coruña)

Cad Aten Primaria
Ano 2014
Volume 20
Páx. 75-77

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Un importante problema de salud pública, tanto por su incremento paulatino como por su impacto en la calidad de vida y en el gasto sanitario, lo constituye la obesidad. Conocedores de este hecho pretendemos averiguar cuál es la prevalencia actual de sobrepeso y obesidad en nuestro entorno sanitario y comparar los resultados con estudios previos.

SUJETOS Y MÉTODO: Revisamos todas las historias clínicas, entre 2 y 14 años, de nuestra consulta de atención primaria en el Concello de Ames (n=3988, 2039 niños y 1949 niñas). En cada una de ellas recogimos los datos antropométricos reflejados en los controles de salud (Peso, Talla e Índice Masa Corporal), utilizando las gráficas de Orbeago que figuran en el "Programa do Neno San" y las distribuimos en tres grupos: normopeso (IMC<p85), sobrepeso (IMC p85-p95) y obesidad (IMC>p95). Comparamos nuestros resultados con el estudio enKid (1988-2000) y el estudio Aladino (2010-2011).

RESULTADOS: La prevalencia de sobrepeso (5.2%) y obesidad (5.6%) en nuestro estudio es inferior, globalmente, a la obtenida en otros estudios de referencia nacionales. Igualmente existen diferencias importantes si los distribuimos por sexos o por grupos de edad siendo, en nuestra muestra, el de 10-14 años el que alcanza cifras más elevadas (7.4%/ 8.1%).

CONCLUSIONES: La prevalencia de sobrepeso y obesidad, en la edad pediátrica, varía según sea el estudio de referencia alejándose, en nuestro caso, de la cifra "oficial" esperada: enKid (12.4/13.9%) y Aladino (26.2/18.3%). Es necesario un estudio más profundo para conocer la prevalencia real en nuestra Comunidad Autónoma.

Información adicional:

- Este trabajo fue presentado al LXIII Congreso de la Sociedad de Pediatría de Galicia (SOPEGA), celebrado los días 26 y 27 de octubre de 2012 en A Coruña.
- Recibió el "2º Premio a la Mejor Comunicación Oral en Medicina Pediátrica" en el LXIII Congreso de la Sociedad de Pediatría de Galicia (SOPEGA), celebrado los días 26 y 27 de octubre de 2012 en A Coruña.

Agradecimientos:

A la Enfermería Pediátrica de los Centros de Saúde de Bertamiráns y Milladoiro por su contribución en la realización de los Controles de Saúde establecidos en el programa do Neno San.

Palabras clave: *Sobrepeso y Obesidad. Pediatría. Prevalencia.*

INTRODUCCIÓN

Uno de los primordiales desafíos de salud pública, durante la edad pediátrica, lo constituye la obesidad (1), incrementándose considerablemente en los últimos 30 años (2) en los países desarrollados y en vías de desarrollo. Cálculos estimativos consideran que a nivel mundial, en 2010, más de 40 millones de niños en edad preescolar tenían sobrepeso u obesidad, lo que supone una prevalencia del 6,7% (3).

Aunque cada vez es más evidente la base genética, los cambios en los estilos de vida (sedentarismo, etc.) y los malos hábitos alimentarios, con una gran oferta de nutrientes hipercalóricos, parecen constituir

Correspondencia

José Manuel Fernández Bustillo
Centro Saúde Bertamiráns-Ames (A Coruña)
josemanuel.fernandez.bustillo@sergas.es

los factores de riesgo para el desarrollo de la obesidad infantil (4) lo que provoca un notable impacto en la calidad de vida futura (morbi/mortalidad) y en el gasto sanitario, siendo por tanto un claro exponente de enfermedad por interacción genética-medioambiental. Por tal motivo la prevención es una prioridad sanitaria global ya que el niño obeso tiene un elevado riesgo de obesidad en la vida adulta (5).

SUJETOS Y MÉTODO

La población pediátrica, empadronada en el municipio de Ames, es atendida en los Centros de Salud de Bertamiráns y Milladoiro, donde realizan su labor asistencial seis Pediatras y cuatro Enfermeras. Para la realización de este estudio, de un total de 5064 niños, correspondientes al cupo pediátrico de Ames, seleccionamos a todos los niños de 2 a 14 años, 3988 individuos (2039 niños y 1949 niñas), que equivale al 78.7% de la población pediátrica amiese asignada en la lista del Servicio Integrado de Gestión en Atención Primaria (SIGAP).

Se revisaron todas las historias en la población seleccionada, recogiendo los parámetros antropométricos (peso, talla e índice masa corporal) procedentes del último control de salud realizado. El peso se estimó, en todos los individuos, sin ropa, mediante balanza calibrada y la altura mediante tallímetro con los pacientes en bipedestación, descalzos, con la cabeza situada en el plano de Frankfurt. El índice masa corporal (IMC) se calculó mediante el cociente peso en Kg/ talla en m² (Kg/m²). Para el estudio se utilizaron las gráficas, para edad y sexo, del estudio longitudinal de crecimiento de la Fundación Orbeago, que figuran en la historia clínica del Sergas.

Una vez recogidos los datos se repartieron en tres grupos siguiendo la distribución etárea establecida por el Servicio Galego de Saúde (SERGAS)

- 2-4 años: 1204 (30%)
- 6-9 años: 1627 (41%)
- 10-14 años: 1153 (29%)

La prevalencia de sobrepeso y obesidad se analizó con las variables edad y sexo, estableciéndose los puntos de corte correspondientes a los percentiles p85 (sobrepeso) y p95 (obesidad) de acuerdo a lo establecido en el programa del Neno San (6), vigente desde hace aproximadamente 26 años, donde están establecidas unas recomendaciones consensuadas sobre actividades preventivas y de promoción de la salud adecuadas a nuestra Comunidad.

RESULTADOS

La prevalencia total de obesidad (tabla 1), según nuestro estudio, es del 5.6% alcanzando el 10.8% si analizamos el sobrepeso mas la obesidad, siendo el grupo entre 10-14 años el que obtiene cifras más elevadas (7.4% sobrepeso y el 8.1% obesidad). Si examinamos los

grupos por separado podemos vislumbrar que es a partir de los cinco-seis años cuando las cifras se acrecientan sensiblemente coincidiendo con cierto rebrote adiposo que se acentúa, en nuestro caso, en el grupo de 10-14 años.

Si desglosamos el cómputo total por sexo y por edad (tabla 2) podemos subrayar que existen diferencias, por grupo de edad, tanto en las cifras totales como las parciales, obteniendo índices del 10.5% los niños entre 10-14 años para la obesidad, y asciende al 17.8% si valoramos conjuntamente el sobrepeso y la obesidad siendo, no obstante, similar en ambos sexos el porcentaje referido al sobrepeso.

DISCUSIÓN

La obesidad considerada como la "epidemia del siglo XXI" ha experimentando un notable incremento en las últimas décadas. En 1984, el estudio Paidos estimaba una prevalencia de obesidad infantil, en nuestro país, del 4.9% (7), alcanzando en el estudio enKid (1988-2000) el 13.9% (8). En los años 2006-2007 el Ministerio de Sanidad y Consumo, lleva a cabo una encuesta de salud poblacional, a nivel nacional, contando con una muestra representativa de 6.139 niños de 2-15 años de edad(9). Según este estudio la prevalencia global de obesidad infantil, tomando como referencia el índice masa corporal recomendado por la International Obesity Task Force, fue del 10,3%, presentando las comunidades del norte de España una prevalencia más baja y que en Galicia se sitúa en el 6,2%. Durante el curso escolar 2010/11, con el objetivo de estimar la prevalencia de la obesidad infantil en España, la Aesan (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición) desarrolló un estudio denominado Aladino (Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad) en 7.659 niños y niñas de 6 a 9,9 años de edad pertenecientes a todas las Comunidades Autónomas de España (10). Tomando como referencia los estándares de la OMS, la prevalencia de sobrepeso en España hallada en el estudio Aladino en niños de 6 a 9,9 años ha sido del 26,7 % y del 25.7% en niñas, mientras que la prevalencia de obesidad ha sido del 20,9 % en niños y del 15,5 % en niñas; alcanzando el 44.5% la prevalencia de sobrepeso, incluida obesidad, en toda la población objeto del estudio.

Haciendo un análisis comparativo podemos observar que existen diferencias importantes, en sobrepeso y en obesidad, si comparamos las cifras resultantes de los estudios enKid, Aladino y Ames.

Así, el estudio enKid refiere, para una población entre 2-24 años, una prevalencia de sobrepeso y obesidad, para la zona Norte (Galicia, Asturias, Cantabria, País Vasco, Navarra y La Rioja), del 12.7% y 12.3% respectivamente. Si nos referimos a edades pediátricas exclusivamente se observa que la prevalencia, entre los 10-13 años, alcanza, en el estudio enKid, las cifras más elevadas en cuanto al sobrepeso (14.6%) y obesidad (16.6%), elevándose en los niños hasta el 20%/21.9%, lo

que concuerda con lo observado en nuestro estudio pero con cifras sensiblemente inferiores en nuestra observación, tanto globalmente (7.4%/8.1%) como por sexo, siendo en niños del 7.3%/10.5%. Existe coincidencia, en ambos estudios, en cuanto a menor de prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas.

El estudio Aladino, para una población pediátrica de 7659 niños entre 6-10 años (solo 278 procedentes de Galicia) estima una prevalencia de sobrepeso y obesidad del 44.5% lo que sobrepasa claramente la prevalencia de nuestro estudio que, para una edad similar y con una población de aproximadamente 1627 niños/as gallegos, es del 12.2%. Si los desglosamos por sexos los niños, en el estudio Aladino, alcanzan cifras más elevadas de sobrepeso (26.7%) y obesidad (20.9%) que las niñas, al igual que en nuestro estudio, pero mucho más elevadas a las observadas por nosotros que son del 5.1% y del 8.2%. Y, si comparamos los tres estudios, podemos observar que igualmente existen diferencias notorias de sobrepeso y obesidad, alcanzado para sobrepeso y obesidad el 30.4% el estudio enKid, 44.5% el estudio Aladino, siendo del 12.2% en nuestra observación.

De acuerdo a nuestros datos, la prevalencia de obesidad, en nuestra zona sanitaria, se aleja bastante de la esperada. Una posible explicación es que hay distinta prevalencia de sobrepeso y obesidad según los gráficos y tablas de referencia utilizados: Orbegozo, enKid, OMS (11), tendiendo a normalizar la obesidad los gráficos más recientes. También convendría tener en cuenta que aunque el IMC es un buen indicador del porcentaje de grasa corporal total, este índice no permite discriminar su distribución por lo que se recomendaría incluir como parámetro antropométrico, en los controles de salud, la medición de la circunferencia de cintura, a nivel abdominal, como medida de la grasa central por su posible relación con el síndrome metabólico (12).

CONCLUSIÓN

La prevalencia de sobrepeso y obesidad, en nuestro estudio, se aleja de la cifra "oficial" esperada y varía según sea el estudio de referencia y de las gráficas que se utilicen. Es necesario un estudio más profundo para conocer la prevalencia real en nuestra Comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 World Health Organization. Childhood overweight and obesity, 2011. www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/.
- 2 Odgen CL, Carroll MD, Curtin LR, Lamb MM, Flegal KM. Prevalence of high body mass index in US children and adolescents, 2007-2008. *JAMA* 2010; 303 (3): 242-249.
- 3 de Onis M, Blossner M, Borghi E. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *Am J Clin Nutr* 2010; 92: 1257-1264.
- 4 Moreno LA, Rodríguez G. Dietary risk factors for development of childhood obesity. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* 2007; 10: 336-341.
- 5 Wang LY, Chyen D, Lee S, Lowry R. The association between body mass index in adolescence and obesity in adulthood. *J Adolesc Health* 2008; 42 (5): 512-518.

- 6 Actividades preventivas en pediatría. Guía de apoyo para el programa do Neno San. División de Asistencia Sanitaria. Consellería de Sanidade (SERGAS). Xunta de Galicia 2004.
- 7 Paidós'84. Estudio epidemiológico sobre nutrición y obesidad infantil. Madrid: Gráficas Jomagar, 1985.
- 8 Serra Majem L, Ribas Barba L, Aranceta Bartrina J, et al. Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio enKid (1988-2000). *Med Clin (Barc)* 2003; 121 (19): 725-732.
- 9 Valdés Pizarro J, Royo-Bordonada MA. Prevalence of childhood obesity in Spain; National Health Survey 2006-2007. *Nutr Hosp* 2012; 27:154-160.
- 10 <http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/naos/ficheros/investigacion/ALADINO>.
- 11 Pereira García MP, Barreiro Puente MD. La variable prevalencia de la obesidad, dependiendo del estudio de referencia utilizado. Comunicación presentada en el LX Congreso de la Sociedad de Pediatría de Galicia, 2009.
- 12 Méndez Bustelo MJ, Pons García J, do Muíño Joga M, et al. Evolución de la circunferencia de cintura en los niños gallegos desde 1995 al 2007. *Cad Aten Primaria* 2008; 15: 194-197.

| Edad (años) | Sobrepeso (>p85) | Obesidad (>p95) | Sobrepeso más Obesidad |
|-------------|------------------|-----------------|------------------------|
| 2 - 4 | 2.9% | 1.9% | 4.8% |
| 5 - 9 | 5.7% | 6.5% | 12.2% |
| 10 - 14 | 7.4% | 8.1% | 15.5% |
| TOTAL | 5.2% | 5.6% | 10.8% |

TABLA 1: Prevalencia de sobrepeso y obesidad (ESTUDIO AMES 2012)

| NIÑOS | Sobrepeso (>p85) | Obesidad (>p95) | Sobrepeso más Obesidad |
|------------|------------------|-----------------|------------------------|
| 2-4 años | 3.7% | 2.3% | 6.0% |
| 5-9 años | 5.1% | 8.2% | 13.3% |
| 10-14 años | 7.3% | 10.5% | 17.8% |
| Total | 5.3% | 7.0% | 12.3% |
| NIÑAS | Sobrepeso (>p85) | Obesidad (>p95) | Sobrepeso más Obesidad |
| 2-4 años | 2.0% | 1.7% | 3.7% |
| 5-9 años | 6.4% | 4.8% | 11.2% |
| 10-14 años | 7.4% | 5.5% | 12.9% |
| Total | 5.3% | 4.0% | 9.3% |

TABLA 2: Prevalencia de sobrepeso y obesidad según el sexo (ESTUDIO AMES 2012)