

PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA DE UN COLEGIO DE ENCARNACIÓN, AÑO 2010.

Autora: Marta Beatriz Acosta de Bogado

Resumen

La obesidad es un problema de salud pública mundial, el aumento notable en países desarrollados y en vías de desarrollo hizo posible denominarla como la Epidemia del siglo XXI. Los niños y adolescentes no escapan a esta problemática y se ha sumado al problema siempre vigente de la desnutrición. Nuestro país, según datos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social dan cuenta de una prevalencia de sobrepeso en niños y adolescentes es 14 % y obesidad 20%. El objetivo del trabajo es conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en una población pediátrica ya que es escasa la información referente al tema en nuestra región. Participaron del estudio alumnos de los tres turnos del 1° al 3° curso de la educación media del CREE, la población enfocada correspondió al 20% de la población accesible.

Se determinó el índice de masa corporal y para hallar factores de riesgo se aplicó una encuesta. Los resultados encontrados dieron una prevalencia de sobrepeso en adolescentes del 16,4 % y Obesidad del 5,4%, entre los factores de riesgo se encontró que el 32% tiene antecedentes familiares de obesidad y en cuanto a la actividad física más de la mitad de los jóvenes realiza escasa o ninguna actividad física.

Se concluye que la prevalencia de sobrepeso es mayor en la población estudiada pero es menor el porcentaje de obesidad en los mismos.

Palabras claves: obesidad, índice de masa corporal.

Introducción

La obesidad es un problema de salud pública mundial, el aumento notable de su prevalencia no sólo en países desarrollados sino también en vías de desarrollo, hizo que la OMS la declarase la Epidemia del siglo XXI. En EE.UU, Inglaterra y Japón hay claras evidencias de ello, en América Latina, este problema se ha sumado a la desnutrición existente en la región. (1). En algunos países de la región las tasas de sobrepeso y obesidad son similares a los EE.UU.(2). En Chile se ha informado de un aumento del 50% a 110% en los últimos años, en Argentina la prevalencia de obesidad en niños fue de 17,8 mientras que en adolescentes el 19,5% con sobrepeso y 4,1% de obesidad. (3). En nuestro país datos reportados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social dan cuenta de una prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos del 64,5% una de las más altas de Latinoamérica. La

Summary

Obesity is a global public health problem, the notable increase in both developed and developing countries made it possible to name her as the epidemic of XXI century. Children and adolescents are not immune to this problem and has joined the ever-present problem of malnutrition. Our country according to the Ministry of Public Health and Social Welfare have reported a prevalence of overweight in children and adolescents obesity is 14% and 20%. The study aims to determine the prevalence of overweight and obesity in a pediatric population and that there is little information related to our region. Study participants were students in three shifts from 1 to 3 grade of secondary education from CREE, the target population corresponded to 20% of the accessible population.

We determined the body mass index and to find risk factors were surveyed. The results gave a prevalence of overweight in adolescents full 16,4% and 5.4% obesity among the risk factors found that 32 % have a family history of obesity and physical activity as more than half of young people made little or no physical activity.

We conclude that the prevalence of overweight is higher in the study population but lower the percentage of obesity in them.

Keywords: obesity, body mass index.

prevalencia de sobrepeso en niños es de 14% y de obesidad el 20% esto en Asunción y Área metropolitana.(4)

La importancia de la obesidad durante la niñez y la adolescencia está fundamentada en su compromiso biopsicosocial, también es muy importante como factor de riesgo de la ECNT (enfermedades crónicas no transmisibles) como las metabólicas: las Hiperlipemias, la Hipertensión Arterial, Diabetes tipo2, las Enfermedades Cardiovasculares y las osteoartritis.(5)

En los niños y adolescentes el problema más importante es de orden psicosocial pues afecta la autoestima, la no aceptación de su cuerpo, esto provoca el desarrollo de trastornos alimentarios acarreado otras morbilidades y alteraciones psicológicas por la segregación de sus pares con sus debidas consecuencias.

1. Profesora Doctora en Medicina e Investigadora de la UNI. Docente en la Facultad de Medicina de la UNI

El ser obeso en la infancia aumenta la probabilidad de obesidad en la edad adulta y consecuentemente se duplica el riesgo de padecer enfermedades crónicas asociadas y es aún mayor si éste se mantuvo en la adolescencia.

Entre los factores que intervienen en la obesidad infantil se encuentran:

- La conducta alimentaria
- Factores hereditarios
- Factores hormonales
- Factores psicosociales y ambientales.

La poca información existente en relación a este problema de salud y la necesidad de conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en nuestra población infantil justifican la realización de este trabajo para así desde la universidad promover la adopción de hábitos alimentarios saludables, estilos de vida activos y así proteger la salud de los niños y adolescentes de nuestra región.

Objetivo General

Describir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de un colegio de Encarnación.

Objetivos Específicos

- 1- Establecer la proporción de sobrepeso y obesidad en alumnos del 1º, 2º y 3º de la educación media.
- 2- Señalar las características demográficas de los adolescentes del 1º, 2º y 3º cursos de la educación media.
- 3- Identificar los factores de riesgos como actividad física y antecedentes familiares de obesidad.

Materiales y Métodos

Diseño: Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transverso, para lo cual se evaluaron 292 adolescentes de 15 a 18 años del 1º, 2º y 3º de la educación media del Centro Regional de Educación de Encarnación durante los meses de setiembre y octubre del 2010, previo consentimiento informado de los directivos de la institución y de los alumnos, la selección de la muestra se realizó en forma estratificada y estuvo representada por el 20% de la población accesible que era de 1344 alumnos de los tres turnos que asistían a la institución. En condiciones estandarizadas y con equipos calibrados (balanza marca Filizzola y estadígrafo con precisión de 0,5 cms), se obtuvo el peso y la talla en una oportunidad y se calculó el Índice de Masa Corporal (peso/ talla) que fue clasificado según normas.

Así mismo se confeccionó una ficha para la obtención de datos como antecedentes familiares de obesidad, frecuencia de actividad física por semana realizadas por los alumnos que ingresaron al estudio.

Criterios de inclusión: adolescentes de 15 a 18 años elegidos al azar que asistían a la institución y que aceptaron participar del estudio previo consentimiento de los mismos y de los directivos de la institución.

Criterios de exclusión: alumnos que no aceptaron participar del estudio y aquellos que no se encontraban dentro del rango de edad requerida para el mismo.

- Variables estudiadas
- Edad
- Sexo

Procedencia: se consideró urbana la población proveniente de los barrios ubicados entre las cuatro avenidas principales y periurbana la proveniente fuera de ella.

Índice de masa corporal: Peso (gramos) / Talla (m2)

Actividad física:

Antecedentes familiares de obesidad:

Para la valoración de la variable IMC: se utilizó la fórmula de Índice de Masa Corporal = Peso (en gramos) / Talla (m2), referencia correspondiente a las Tablas del Centro para la Prevención de Enfermedades Crónicas y promoción de la salud (CDDC) del año 2000. (10)

El IMC: los criterios adoptados para este trabajo son:

Normal	18,50 – 24,99
Sobrepeso	25,00 – 29,99
Obeso	≥ 30,00

Para medir la actividad física extra programática (extracurricular) se consideraron los siguientes puntos de corte:

- Frecuencia y duración de la actividad física:
- Poco activos: inferior a 2 Hs. por semana
- Moderada: 2 a 5 Hs. por semana.
- Aumentada: más de 5 Hs. por semana
- Análisis de los datos: para el análisis se utilizó una planilla Microsoft Office Excel 2007, se utilizaron métodos estadísticos de frecuencia, mediana y promedios.

Resultados

De la población que ingresó al estudio, 292 en total de los cuales 182 correspondió al sexo femenino y 110 del sexo masculino que corresponde al 20% del total de la población que asisten al CREE en los diferentes turnos, se encontró que la mediana de edad fue de 16 años (rango de 15 a 18 años de edad). En cuanto a la procedencia de los mismos el 62% proviene del centro urbano y el 38% de los diversos barrios de la ciudad.

Se evaluó el estado nutricional de los y las adolescentes según los indicadores índice de masa corporal (IMC). Se encontró por IMC, una prevalencia de sobrepeso en esta población del 16%, 5,4% de obesidad y 17% de bajo peso. Así mismo se encontró mayor porcentaje de mujeres con obesidad el 56,3% y el 57,4% de varones que presentaron sobrepeso.

Al evaluar los antecedentes familiares de obesidad se encontró que el 32,2% de los mismos cuentan con familiares directos, padres, madres y abuelos con obesidad.

Entre las variables estudiadas en lo que se refiere a actividad física se encontró que el 26,7% realiza actividad física 2 hs. por semana, 34,6% entre 2 a 5 horas por semana, el 10,2% más de 5 horas por semana y el 28,4% ninguna actividad física.

Figura 1

POBLACIÓN:

- FEMENINO: 182
- MASCULINO: 110

Distribución de la Población por Sexo

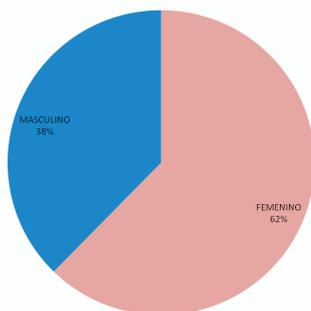


Figura 2

DISTRIBUCION POR PROCEDENCIA

- CENTRO URBANO: 62%
- PERI-URBANO: 38%

Distribución por Procedencia

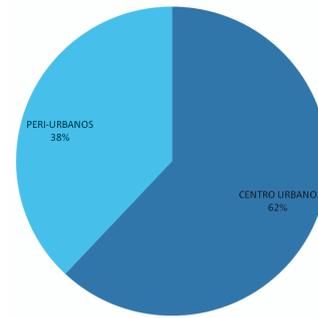


Figura 3

DISTRIBUCIÓN Y CLASIFICACIÓN POR ÍNDICE DE MASA CORPORAL

- SOBREPESO: 16%
- OBESIDAD: 5,40%
- BAJO PESO: 17%
- PESO ADECUADO: 61,60%

Distribución y Clasificación por IMC

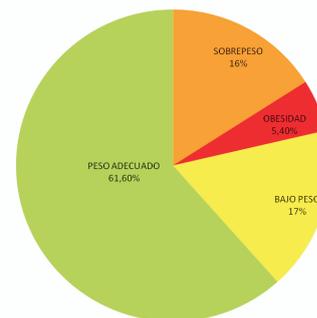


Figura 4

ACTIVIDAD FÍSICA SEMANAL

- 2 HORAS SEMANALES: 26,70%
- 2 A 5 HORAS SEMANALES: 34,60%
- MÁS DE 5 HORAS SEMANALES: 10,20%
- NINGUNA ACTIVIDAD: 28,40%

Actividad Física

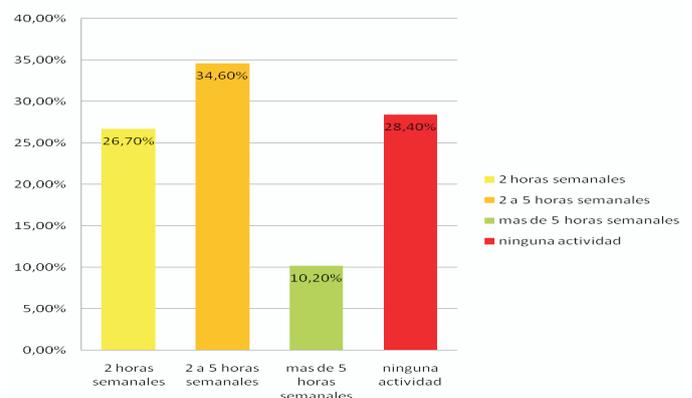


Tabla 1

Distribución de la población por procedencia:

Procedencia	%
Urbana	62
Peri - urbana	38
Total	100

Tabla 2

Distribución de la población con obesidad según sexo:

Obesidad	%
Femenino	56,30
Masculino	43,70
Total	100

Tabla 3

Distribución de la población con sobrepeso según sexo:

Sobrepeso	%
Femenino	42,60
Masculino	57,40
Total	100

Discusión

- Los principales factores de riesgo de obesidad en niños y adolescentes son una limitada actividad física, antecedentes familiares de obesidad, características genéticas y conductas alimentarias que privilegian el excesivo consumo de productos de alta densidad energética, ricas en azúcares y grasas, estimuladas por agresivas campañas publicitarias dirigidas principalmente a los niños y adolescentes.(5)
- Así mismo la merienda escolar inadecuada, con alimentos con las características señaladas favorece aún más la incorporación de hábitos alimentarios no saludables. (8)
- Sumado a estos factores los niños y adolescentes pasan muchas horas frente a la televisión, videojuegos y la computadora, en un estudio el Dr. Zawaski encontró que los mismos pasaban más de 8 horas por semana frente al televisor, lo que constituye otro factor en contra de los juegos en espacios al aire libre que sería lo ideal.
- Los datos que maneja el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social muestran que un 14% de los niños y adolescentes tienen sobrepeso mientras que el 20% sufre de obesidad, esto en Asunción y área metropolitana.(4) En esta investigación encontramos en adolescentes 16,4% de sobrepeso y 5,4% de obesidad, también el bajo peso en un importante porcentaje constituye otro hallazgo que duplica la carga de morbilidad en nuestros jóvenes. En un estudio realizado por los doctores Pereira y Leguizamón en la misma institución educativa estudiada, encontraron sobrepeso en el 8 % de los niños y obesidad en el 2 % de los mismos.
- La investigación arrojó datos similares a los hallados por otros autores en Asunción, Área Metropolitana, incluso otros países vecinos, lo que corrobora que la obesidad es un problema de todos y como tal debe ser abordada con políticas públicas concretas dirigidas a contrarrestar los factores de riesgos de manera urgente como merecen los niños y niñas de nuestro país y nuestra región.

Conclusión

- Con el presente estudio se pretendió obtener datos de la realidad local referente a sobrepeso y obesidad en una población pediátrica, habida cuenta de la poca y casi inexistente información en el tema.
- Los datos obtenidos arrojaron que el 62% de la población estudiada correspondió al sexo femenino y el 38% al sexo masculino, el 16% presentó sobrepeso y el 5,4% obesidad, una ligera predominancia el 62%, proveniente del centro urbano. En cuanto a la distribución por sexo, el sobrepeso se presentó con una leve predominancia del 57,40% en el sexo masculino y la obesidad en un 56,30% en el sexo femenino.

- Al analizar otro factor como la actividad física realizada en la semana, el estudio determinó que la mayoría, el 55% realiza menos de 2 horas o ninguna actividad física en la semana y un alto porcentaje el 32% presentó otro factor de riesgo el antecedente familiar de obesidad.

Bibliografía

Meneguello J, Fanta E. *Pediatría. Obesidad Infantojuvenil* Vol.I.4ª.Edición.1991p259-262.

Nelson. *Tratado de Pediatría. Obesidad infantil*.I.17Ed.2008 p.173-177

Consenso sobre Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.obesidad.*Arch.argent.pedatria*.2005, 103(3)

Ministerio de Salud pública y Bienestar Social. El sobrepeso y la Obesidad facilita el desarrollo de Enfermedades crónicas.www.mspbs.gov.py.10 de abril2010.

(OPS) Organización Panamericana de la Salud. Factores Determinantes de las Enfermedades crónicas.

6 Comité de Expertos de la OMS sobre Obesidad. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation an obesity. WHO technical report series, 894 Ginebra(Suiza), OPS 2000

(OPS) Organización Panamericana de la Salud. La Obesidad en la pobreza un nuevo reto para la salud pública.www.paho.org.20 de abril 2010.

La Nación.AsunciónPy.26 de febrero p.31-32

Arch.argent.pediatr.2002.100(5)/355Dra.Elvira B. Calvo. Obesidad Infantil y adolescente un desafío para la prevención.

Balbuena C, Sanabria M. Consumo de Lácteos en mujeres de 15 a 18 años de un colegio de Asunción. *Pediatr. (Asunción)* 2007. Vol.34 (1) 24-30.