

Aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de Castilla-La Mancha

Sr. Director:

Hemos leído con mucho interés el artículo publicado por Ruiz Pérez et al¹, titulado "Aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil de la provincia de Alicante en los últimos 10 años".

En la discusión de dicho artículo sólo se hace referencia a datos de la Comunidad de Castilla-La Mancha, al citar el estudio de Cuenca² que aporta cifras de prevalencia de obesidad muy inferiores a las observadas en los demás estudios españoles. Es oportuno comentar que unos años después se publicó una nueva edición del estudio de Cuenca³, con cifras de obesidad en 2004 que duplicaban a las del estudio anterior realizado en 1998.

Queremos aportar a esta discusión los datos obtenidos en un trabajo⁴ realizado en un colegio público de la ciudad de Albacete durante 2007, donde se encontró una prevalencia de obesidad del 23,5% y de sobrepeso del 33,3% en niños de 6 a 8 años. El presente estudio es de ámbito reducido y no permite extrapolar los datos obtenidos, pero aporta cifras similares a las obtenidas en la Encuesta de Salud de Castilla-La Mancha de 2006⁵. En los resultados de dicha encuesta, realizada por el área del Observatorio de Salud de la Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla-La Mancha (FISCAM), se han utilizado las tablas internacionales elaboradas por Cole et al⁶ en el año 2000. Se obtienen cifras de exceso de peso (sobrepeso más obesidad) en la población de 2 a 15 años del 29,2%; los niños de menor edad, entre 2 y 5 años, son los más afectados por este problema, ya que presenta exceso de peso el 35,1% de los casos (sobrepeso, 15,7% y obesidad, 19,4%). También se encuentra más prevalencia de exceso de peso en las clases socioeconómicas más desfavorecidas (29%) frente a las más favorecidas (23%). El colegio donde recogimos los datos de nuestro trabajo en Albacete atiende a una población de nivel socioeconómico medio-bajo, con una tasa de niños inmigrantes del 10%.

Estamos de acuerdo con Ruiz Pérez et al en la dificultad para hacer comparaciones entre resultados de distintos estudios por las diferencias a la hora de establecer los puntos de corte para definir sobrepeso y obesidad, y también por la diversidad de tablas de crecimiento nacionales e internacionales utilizadas. En nuestro caso, utilizamos como referencia las últimas tablas publicadas por la Fundación Orbegozo⁷. Consideramos obesidad y sobrepeso las cifras de índice de masa corporal (IMC) igual o mayor que el percentil 95 y mayor que el percentil 85 para edad y sexo, respectivamente, según las recomendaciones del Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría⁸. En el estudio nacional enKid (1998-2000)⁹, se utilizó el percentil 97 de las tablas de Orbegozo para definir obesidad, lo que puede explicar que nosotros obtengamos una prevalencia mayor de obesidad; por otra parte, en dicho estudio, realizado por

regiones, ya se detectó mayor prevalencia de obesidad en el sureste de España.

Lo que confirman todos los trabajos sobre este tema es el aumento de este problema de salud en la última década. También están de acuerdo todos los autores en que sólo un porcentaje muy reducido de los casos de obesidad infantil puede atribuirse a trastornos de tipo endocrinológico¹⁰, por lo que creemos que serán las consultas de pediatría de atención primaria el lugar más adecuado para la prevención, la detección y el tratamiento de la obesidad infantil.

JOSEFA PLAZA ALMEIDA^a, JOSÉ MANUEL SIURANA RODRÍGUEZ^b Y FERNANDO MATEOS RODRÍGUEZ^c

^aPediatría de Atención Primaria. Centro de Salud Zona 1. Albacete. España.

^bMedicina Interna. Residencia de Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete. España.

^cMedicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete. España.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ruiz L, Zapico M, Zubiaur A, Sánchez-Paya J, Flores J. Aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil de la provincia de Alicante en los últimos 10 años. *Endocrinol Nutr.* 2008;55:389-95.
2. Martínez F, Salcedo F, Rodríguez F, Martínez V, Domínguez LM, Torrijos R. Prevalencia de la obesidad y mantenimiento del estado ponderal tras un seguimiento de 6 años en niños y adolescentes: estudio de Cuenca. *Med Clin (Barc).* 2002;119:327-30.
3. Morant A, Solera M, Martínez V, Salcedo F, Franquelo R, Rodríguez F, et al. Prevalencia de obesidad y tendencia de los factores de riesgo cardiovascular en escolares de 1992 a 2004: estudio de Cuenca. *Med Clin (Barc).* 2006;126:681-5.
4. Plaza J, Ciurana JM, Vergara LL, Mateos F, Romero MI. Prevalencia de obesidad en escolares. *Rev Clin Med Fam.* 2008;2:106-10.
5. Caballero A, Romper J, García MA, Hidalgo A, Modesto RM, Morcillo F, et al. Encuesta de Salud de Castilla-La Mancha 2006 (Monografía en CD-ROM). Disponible en: <http://www.jccm.es/sanidad/FISCAM/ensa>
6. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ.* 2000;320:1240-3.
7. Sobradillo B, Aguirre A, Aresti U, Bilbao A, Fernández-Ramos C, Lizárraga A, et al. Curvas y tablas de crecimiento. Estudios longitudinal y transversal. En: Fundación F. Orbegozo, editor. *Patrones de crecimiento y desarrollo en España. Atlas de gráficas y tablas.* Madrid: Ergon; 2004. p. 145-68.
8. Dalmau J, Alonso M, Gómez L, Martínez C, Sierra C. Obesidad infantil. Recomendaciones del Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. Parte II. Diagnóstico. Comorbilidades. Tratamiento. *An Pediatr (Barc).* 2007; 66:294-304.
9. Serra L, Ribas L, Aranceta J, Perez C, Saavedra P. Epidemiología de la obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio enKid (1998-2000). En: Serra L, Aranceta J, editores. *Obesidad infantil y juvenil. Estudio enKid, vol. 2.* Barcelona: Masson; 2001. p. 81-108.
10. Colomer Revuelta J. Prevención de la obesidad infantil. En: *Recomendaciones PrevInfad/ PAPPs [actualizado Oct 2004, citado 24 Ene 2009].* Disponible en: <http://www.aepap.org/previnfad/obesidad.htm>