



**ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 15 AÑOS
EN ASTURIAS A TRAVÉS DE LA HISTORIA CLÍNICA
INFORMATIZADA DE ATENCIÓN PRIMARIA. ESTUDIO ESNUPI-
AS 2017**

Estudio ESNUPI-AS: 2012-2017

M. Ángeles Ordoñez Alonso
Begoña Domínguez Aurrecoechea
J. Ignacio Pérez Candás
Manuela Sánchez Echenique
Josu Del Frade Osinaga



SOBREPESO Y OBESIDAD

Definición de obesidad : $IMC = \frac{\text{Peso en Kg.}}{\text{Altura (en metros)}^2}$

Adultos sobrepeso 25 y obesidad 30

Población infantil diferentes criterios y gráficas de crecimiento

Prevalencias según los criterios y gráficas de crecimiento utilizados

Niños entre 6 y 9 años Estudio ALADINO	Sobrepeso	Obesidad	Exceso de peso
OMS	26,2%	18,3%	44,5%
F. Orbegozo (1988)	14%	16,8%	30,8%
Cole	24,2%	11%	35,2%

EL SESGO DE LA VALORACIÓN DE LOS PADRES

Niños de 9 y 10 años N= 291

	Padres (%)	Evaluador (%)
<i>Estado</i>		
Normopeso	74,09	59,04
Sobrepeso	19,87	25,90
Obesidad	6,02	15,06

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños de 9 y 10 años del Principado de Asturias: el sesgo de la valoración de los padres Amigo R. Busto, E. Pena, C. Fernández An Pediatr (Barc) 2013; 79:307-11

HERRAMIENTAS UTILIZADAS

Tablas de comparación utilizadas

- Niños preescolares < 5 años (0-60 m) : **Estándares Crecimiento de la OMS (2006)**
- Escolares > 5 años:
Referencias escolares de la OMS 2007

Software utilizado

- ANTHRO (0-60 meses)
- ANTHRO PLUS (> 5 años)

INDICADORES Y PUNTOS DE CORTE UTILIZADOS

Indicador	Z- Standard	Percentil
Baja Talla/Edad	Z- Talla (cm) < -2 DE	(< P3)
Bajo peso /Edad	Z- Peso < - 2DE	(P < 3)
Delgadez	Z- IMC < -2 DE	(P < 3)
Delgadez Severa	Z- IMC < - 3 DE	(P < 1)
Exceso peso ¹	Z- IMC > +1 DE	(>P85)
Obesidad ²	Z- IMC > +2 DE	(≥ P97,7)
Obesidad severa	Z- IMC > +3 DE	(> P99)

¹Nota : >+2DE incluye >+3DE; >+1DE incluye >+2DE y >+3DE.

²Nota. En los niños < 5 años (60m.) la OMS recomienda el término sobrepeso para IMC > +2 DE para evitar que se utilicen dietas restrictivas en época de crecimiento importante

M. De Onis & T. Lobstein: Defining Obesity risk status in the general childhood population: Which cut-offs should we use? *International Journal of Pediatric Obesity*, 2010; Early Online, 1–3

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

- 1. Tipo de estudio:** Transversal, retrospectivo y descriptivo
- 2. Universo del estudio:** Niños menores de 15 años registros recogidos en primer estudio: 2012 y segundo:2017
- 3. Fuente de datos:** Base de datos del SNS-OMI-AP.
- 4. Variables:**
 - Último peso y talla medidos en la misma fecha
 - fecha de nacimiento
 - fecha de la medida
 - sexo
 - código de centro de salud, área sanitaria y pediatra,

METODOLOGÍA

Se extrajo por parte del servicio responsable (SESPA) de la historia clínica informatizada una base de datos

Se importó la base de datos al software de la OMS, ANTHRO y ANTHRO PLUS, en su sección de “.encuesta nutricional”

La explotación estadística ha sido realizada por
Manuela Sanchez Echenique (pediatra de Navarra) y
Josu Delfrade Osinaga (estadístico) de Navarra

Importancia del Estudio

1. **Utiliza todos los registros de Atención Primaria, lo que permitirá también un diagnóstico de cada zona**
2. **Posibilita conocer las tendencias**
3. **Identifica a los niños con sus valores Z- Standard antropométrico lo que permite abordar intervenciones individuales y colectivas conociendo las zonas prioritarias de actuación**
4. **Aporta una radiografía detallada de la situación en Asturias sin estudiar sus posibles causas**

El primer estudio de estas características que se realizó en España, se hizo en Navarra

Promovido por la AEPap y bajo la dirección de Manuela Sánchez Echenique, se ha llevado a cabo en varias CCAA

En Asturias está auspiciado también por la AAPap.

METODOLOGÍA ESTUDIO

A todos los niños se les ha calculado su puntuación Z antropométrica

La prevalencia de cada variable se presenta de forma gráfica y numérica tanto del conjunto global como por tramos de edad y por sexos.

Se obtienen las prevalencias para los diferentes niveles, cupos, zonas básicas, áreas sanitarias y CCAA

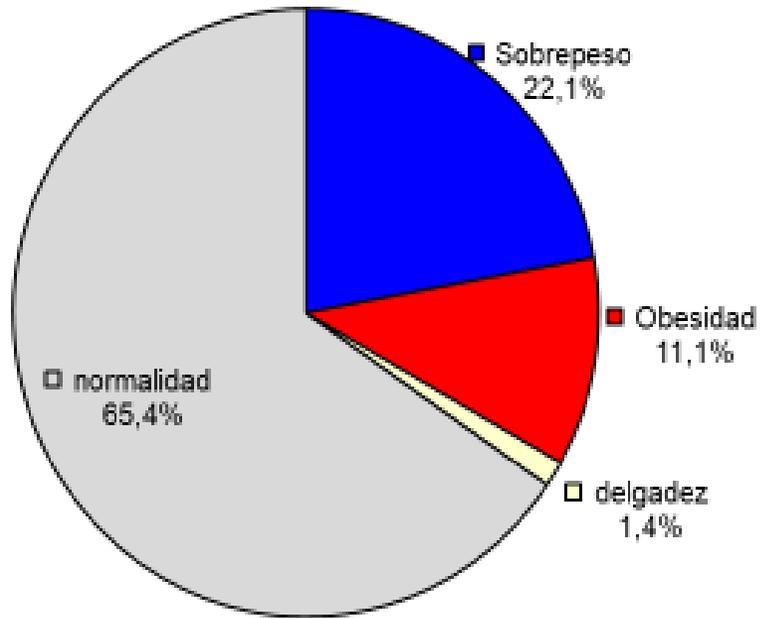
Las prevalencias de los resultados se presentan con sus intervalos de confianza, mediana y desviación estándar.

Para comparar la prevalencia por zonas entre sí, se calculó la prevalencia ajustada por edad y sexo (método directo).

Para observar el riesgo de una zona se calculó la razón estandarizada por edad y sexo respecto a la prevalencia media de la autonomía.

Resultados Generales en % 2017

N : 112.546

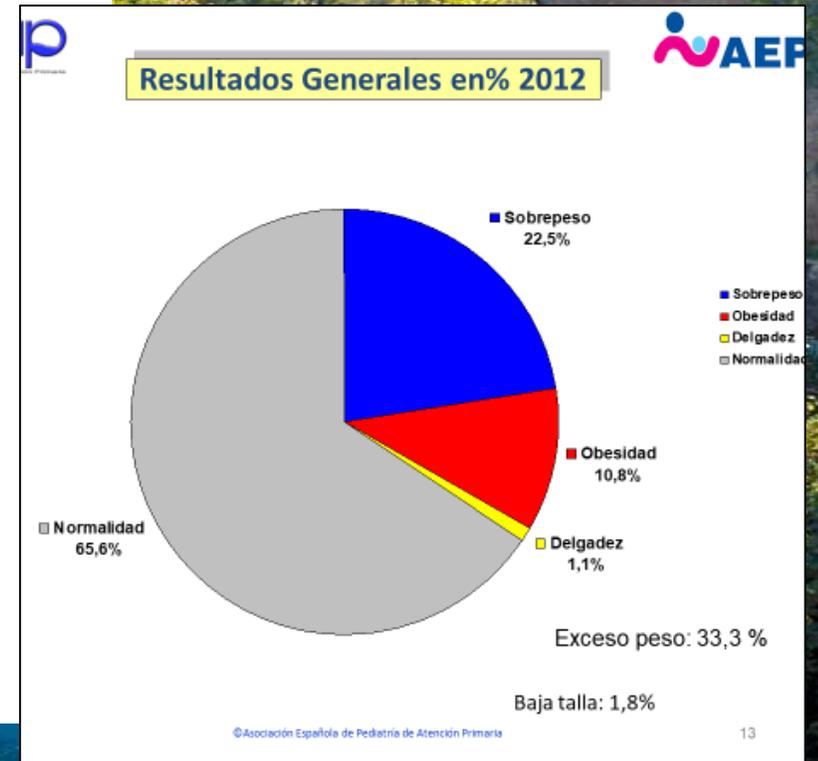


OBESIDAD SEVERA 2,1%

Exceso peso: 33,2%

Baja talla: 2,2

- Sobrepeso
- Obesidad
- delgadez
- normalidad



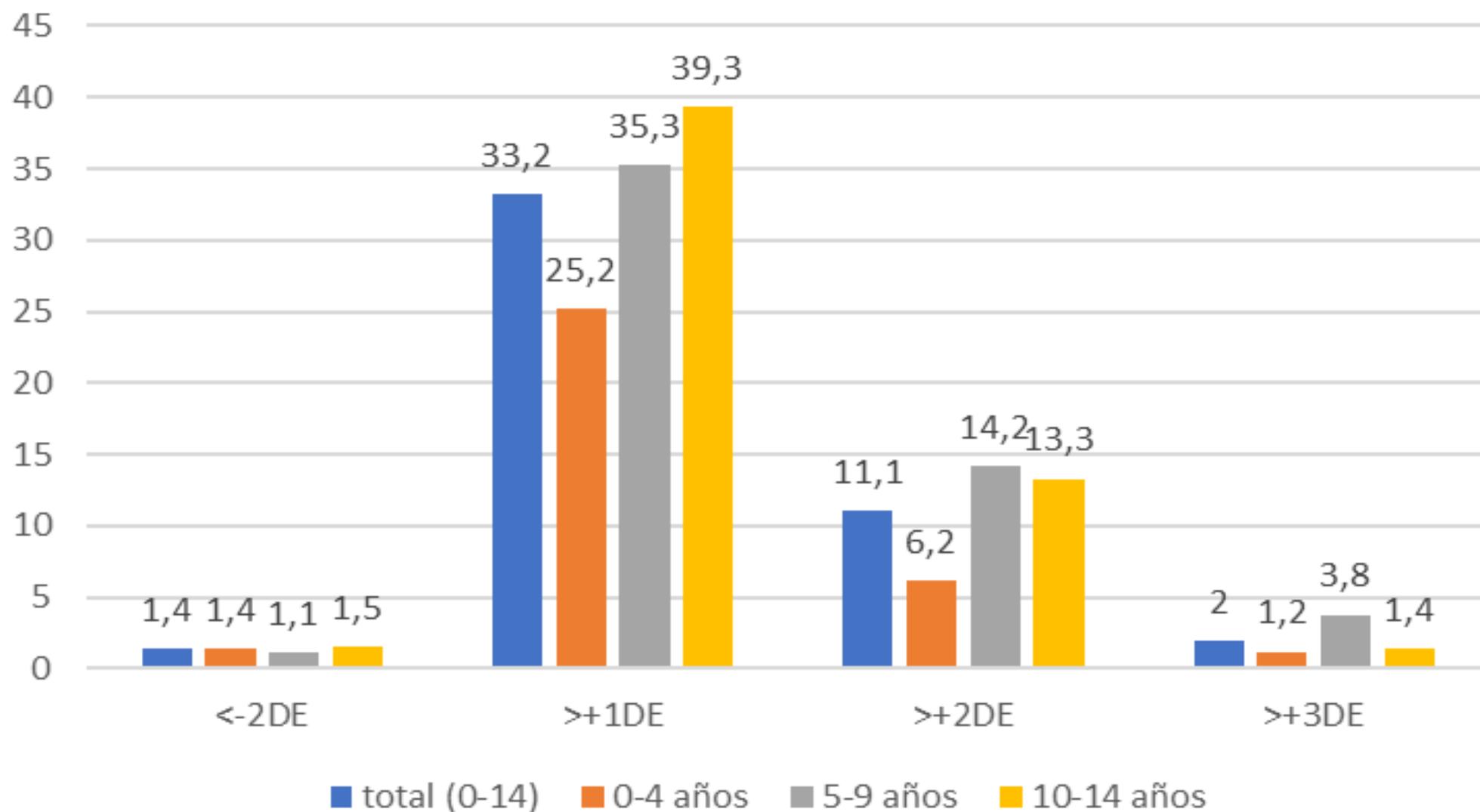
Resultados Generales en% 2012

- Sobrepeso
- Obesidad
- Delgadez
- Normalidad

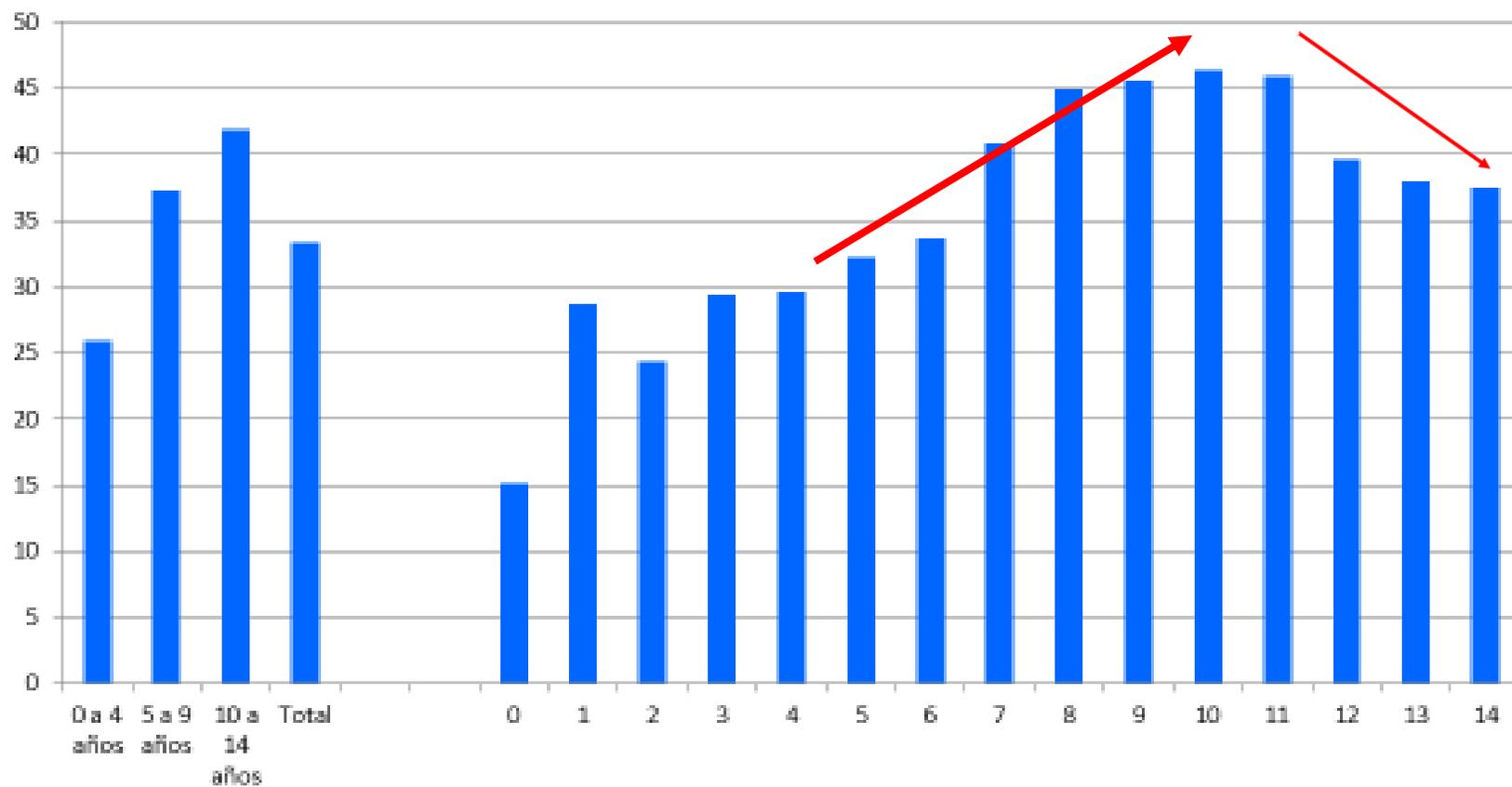
Exceso peso: 33,3 %

Baja talla: 1,8%

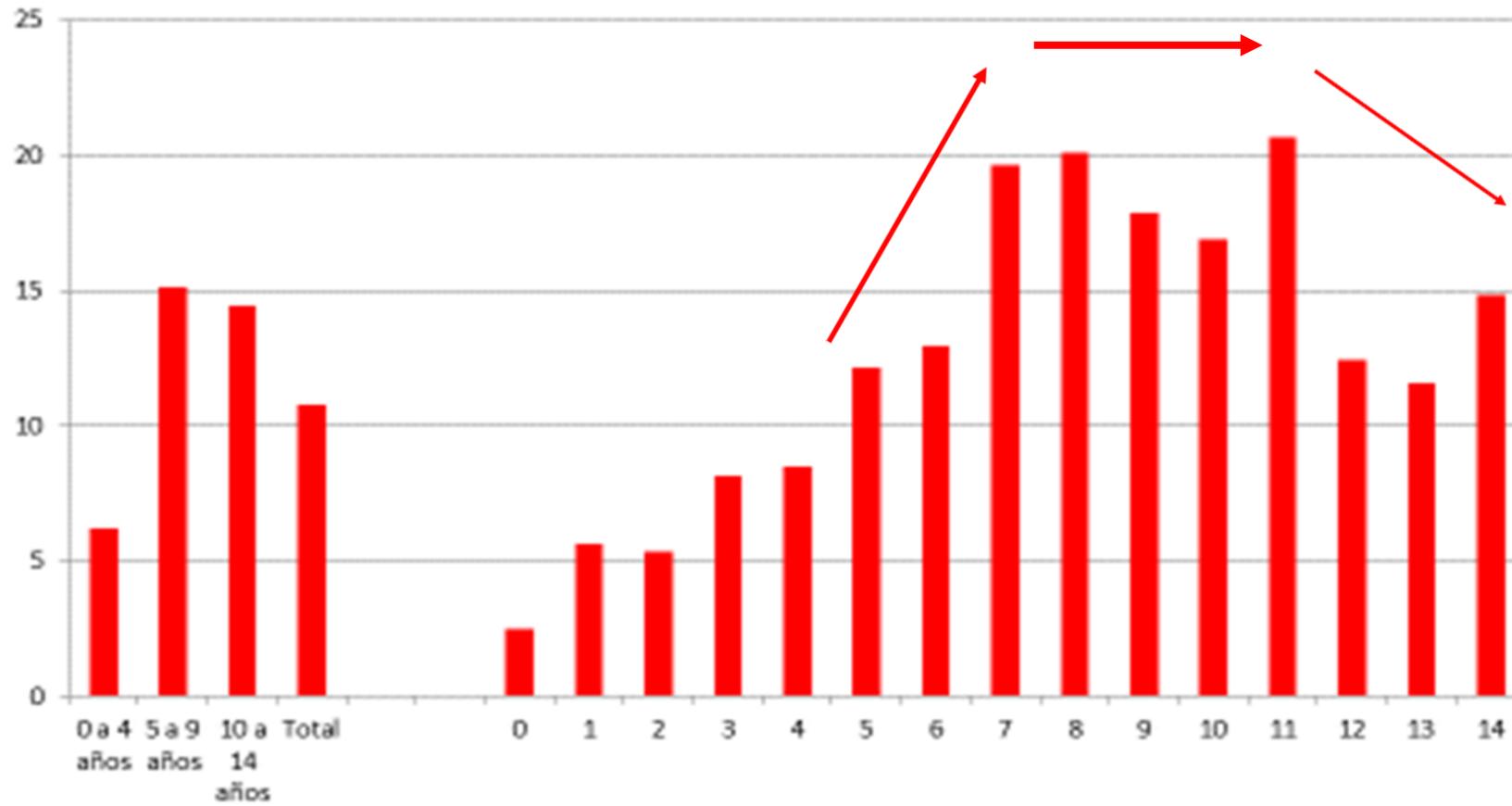
PREVALENCIA POR GRUPOS DE EDAD



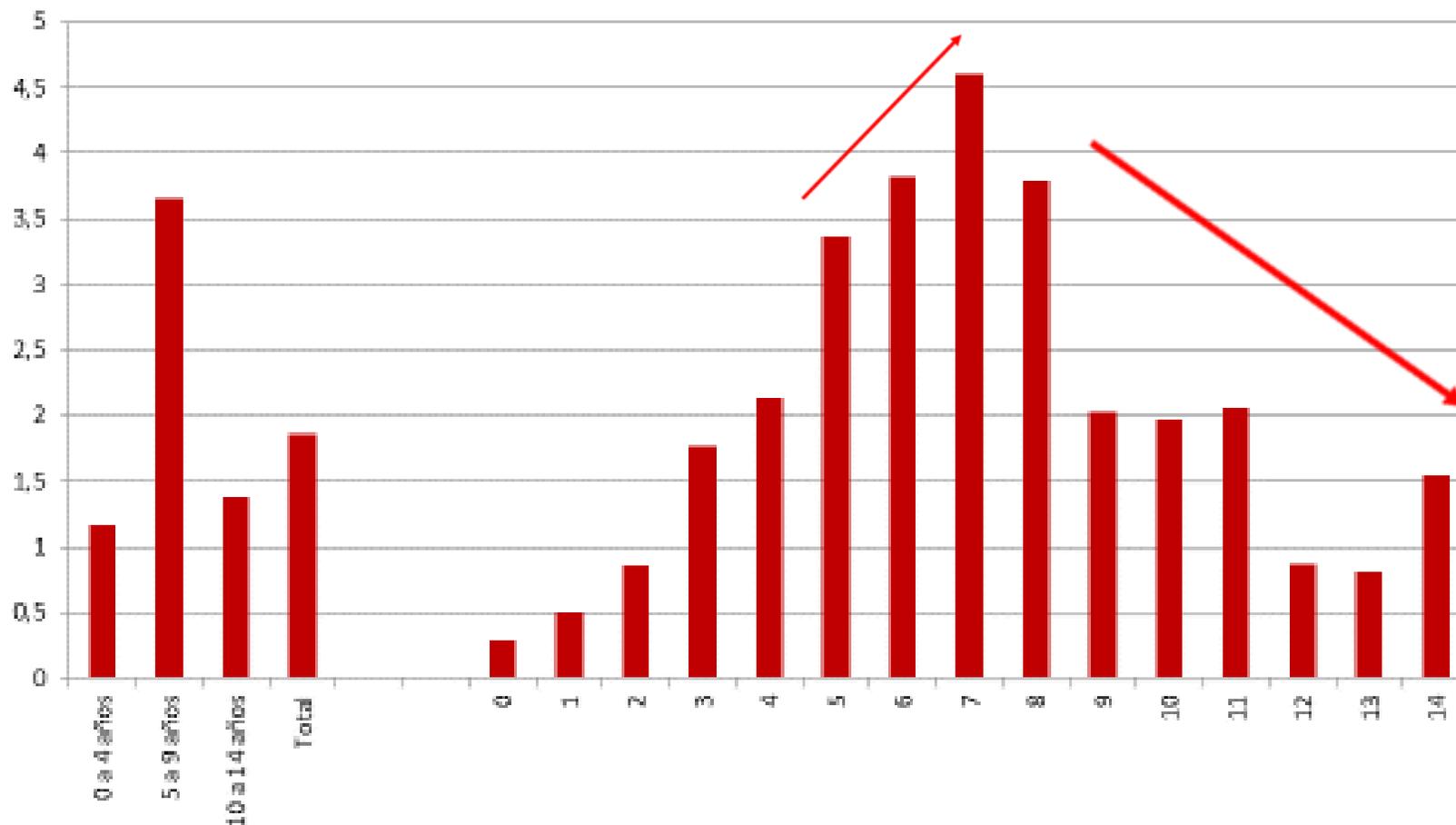
Distribución Exceso de peso en Asturias IMC: + 1 DE

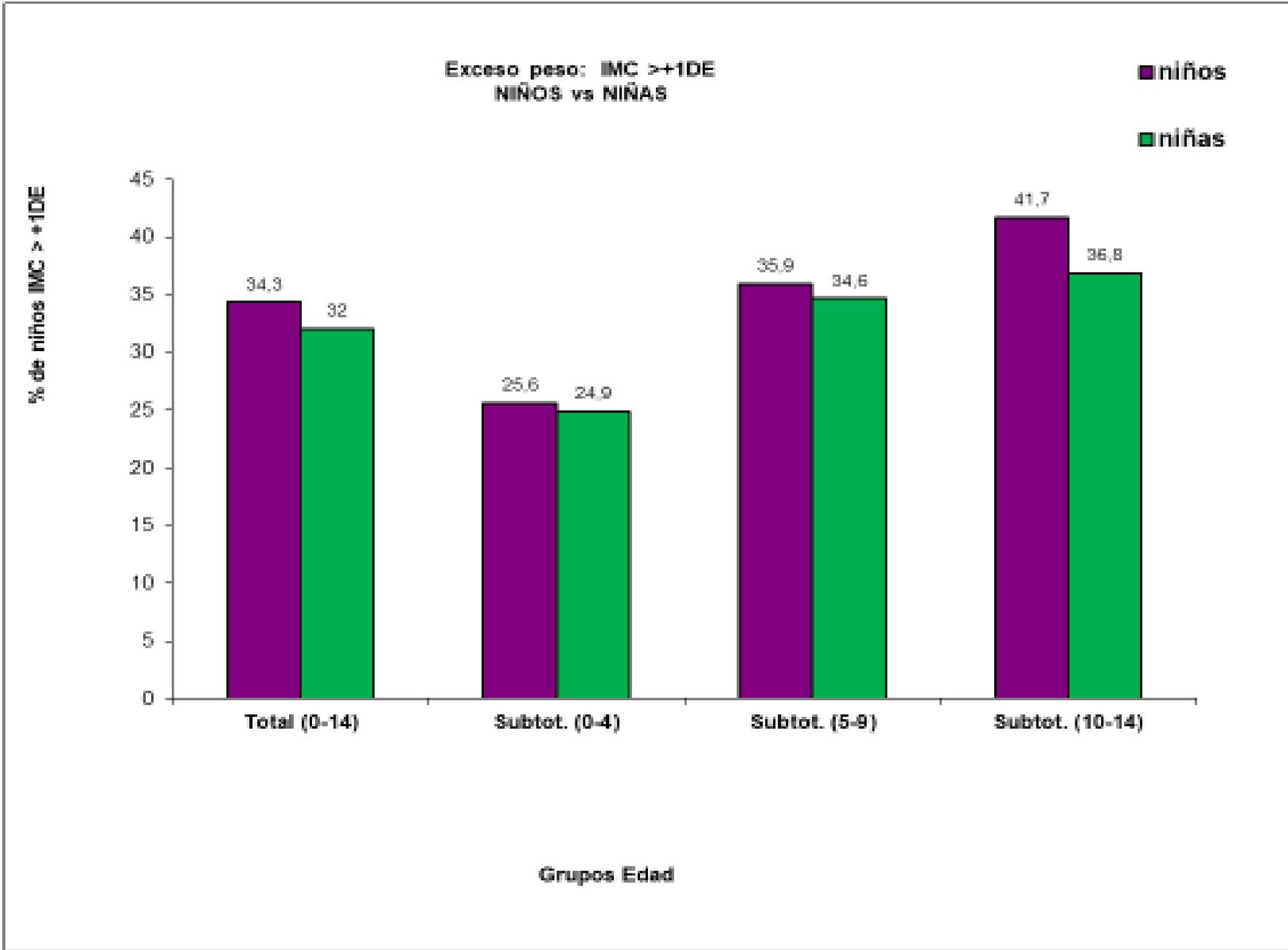


Distribución obesidad en Asturias IMC > +2DE

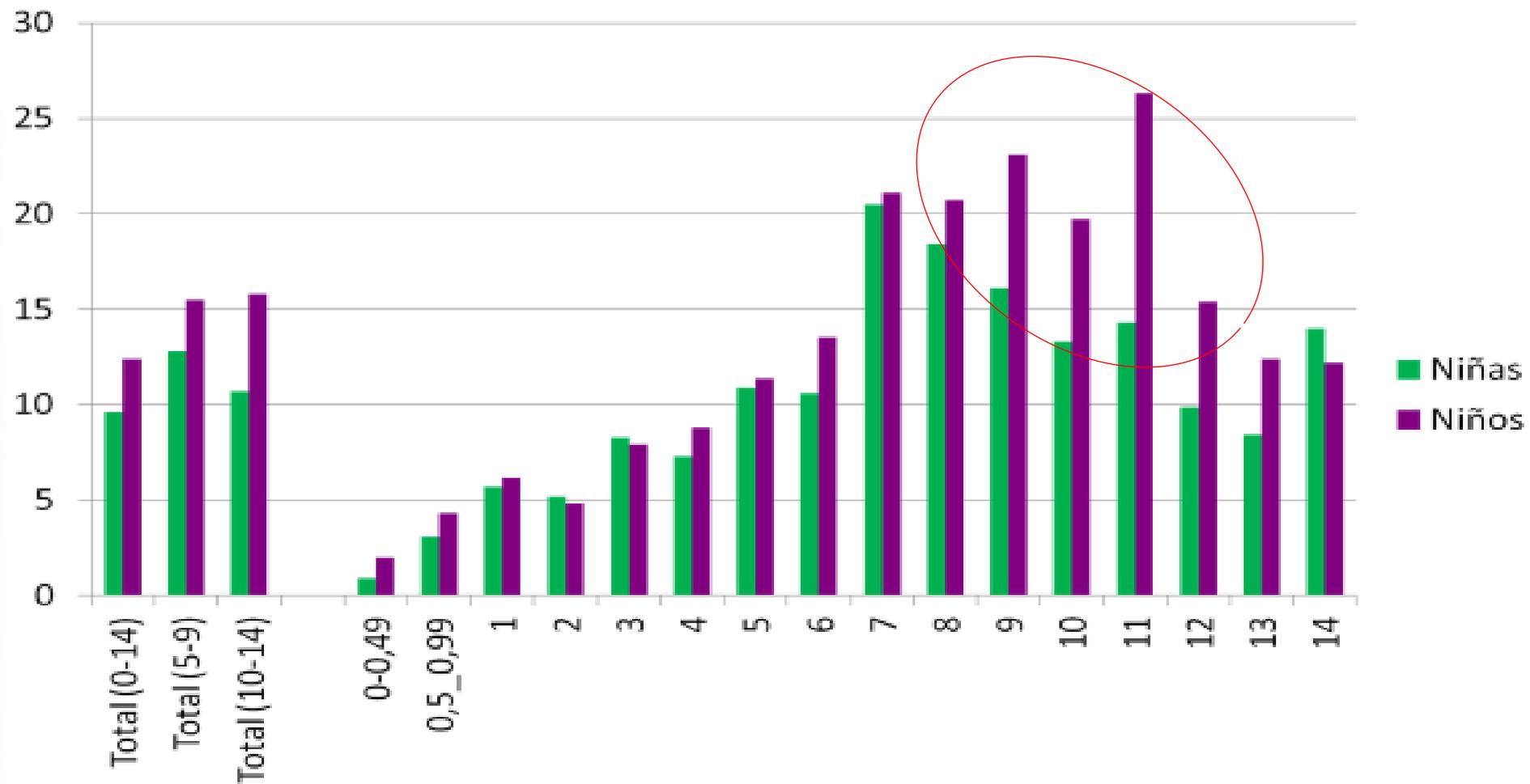


Distribución obesidad severa en Asturias IMC:> +3DE

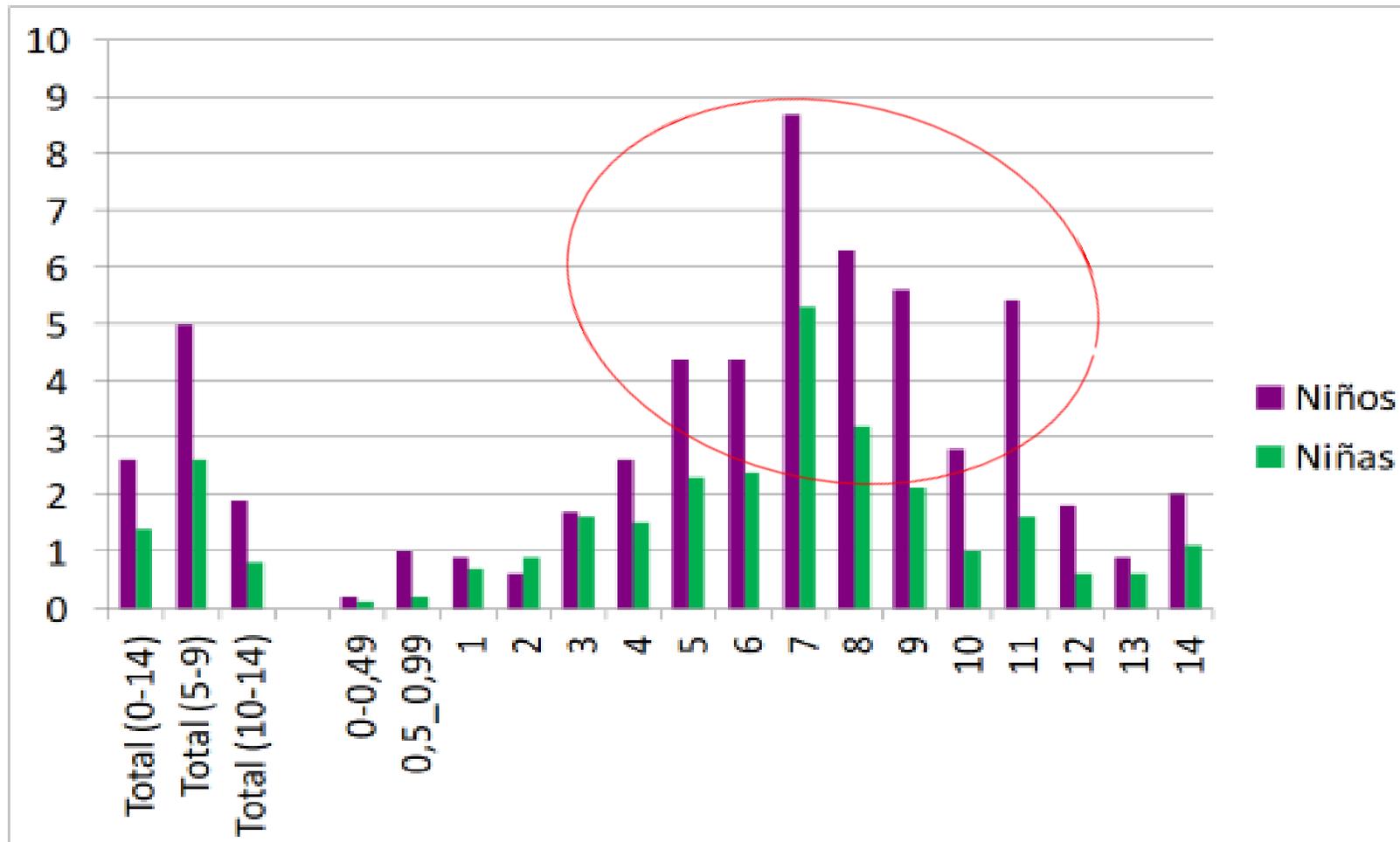




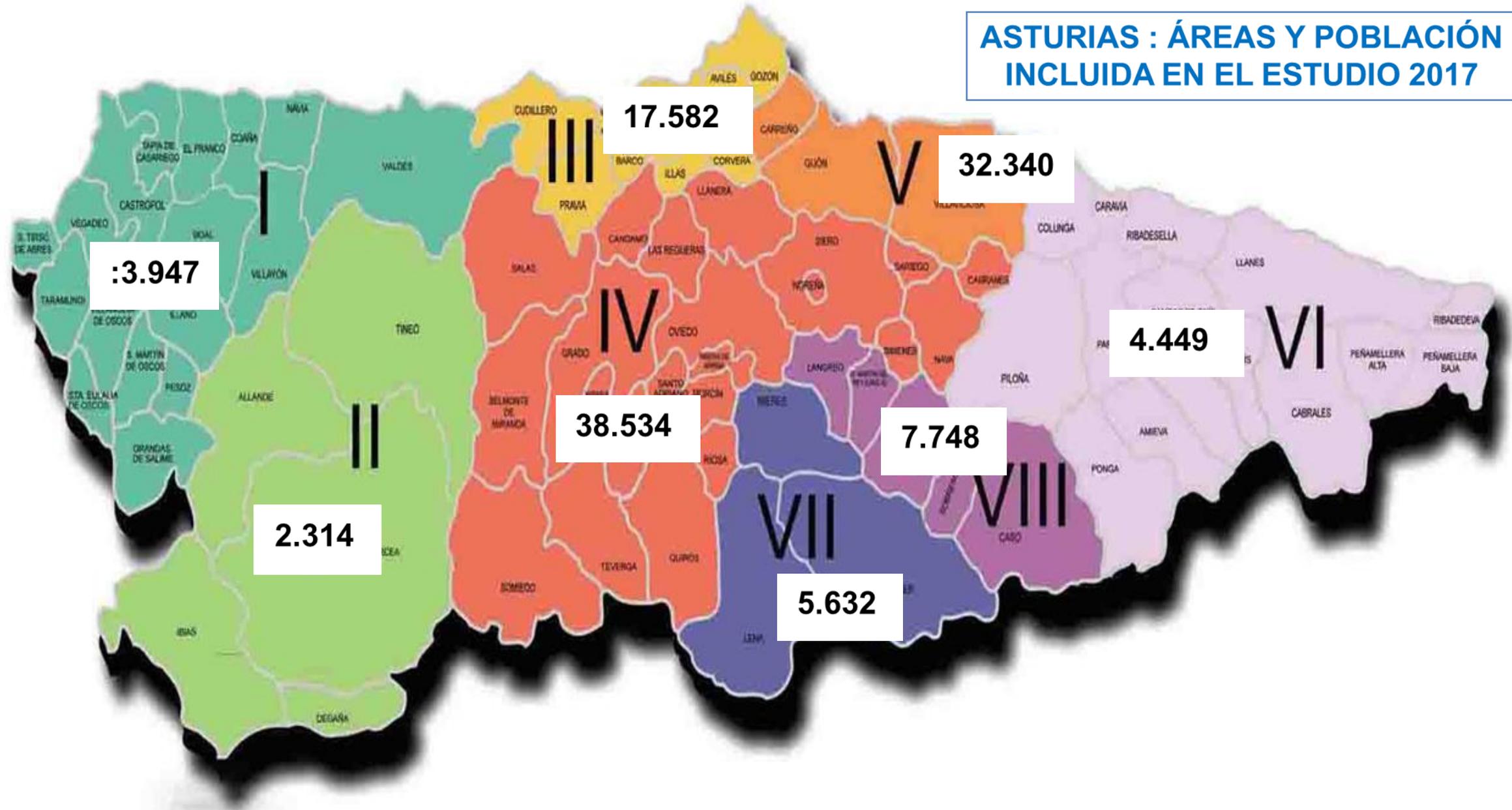
Obesidad IMC:>+2DE Niñas vs Niños por edades



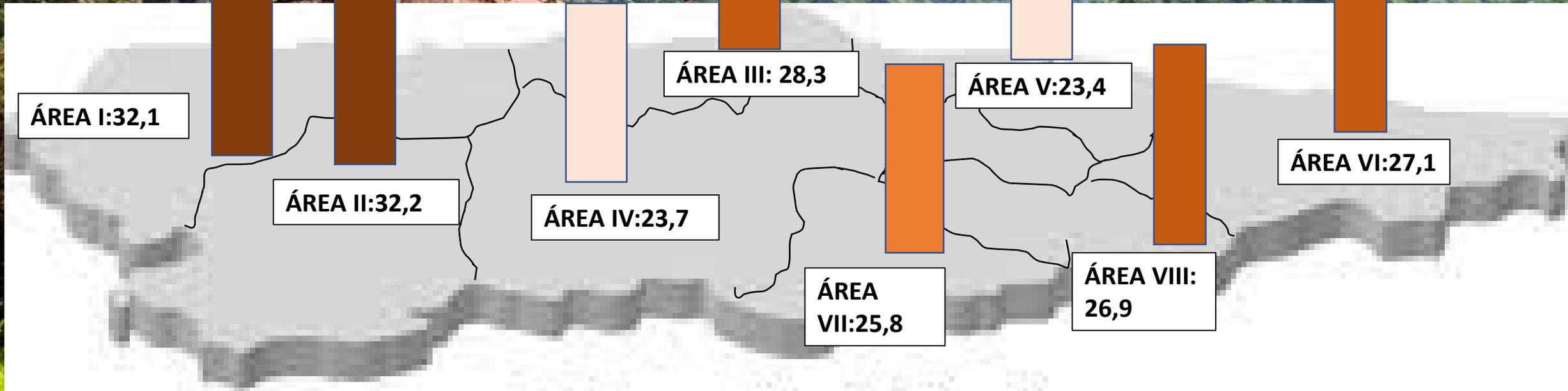
OBESIDAD SEVERA IMC: > +3 DE



ASTURIAS : ÁREAS Y POBLACIÓN INCLUIDA EN EL ESTUDIO 2017



**EXCESO DE PESO
IMC:> +1 DE
ÁREAS SANITARIAS**



Por encima de la media de Asturias,

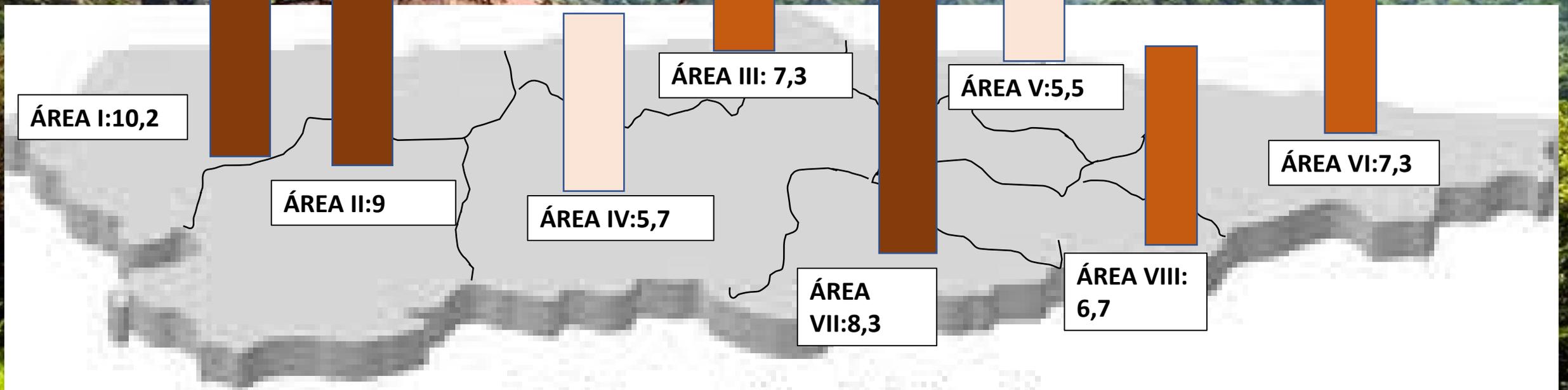
Por debajo de la media de Asturias,

**EXCESO DE PESO IMC:> +1 DE
POR ÁREAS SANITARIAS Y
TRAMOS DE EDAD- 2017**



	0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años
Área I	32,1	52,2	48,8
Área II	32,2	39,8	44,4
Área III	28,3	39,3	42,2
Área IV	23,7	34,2	37,2
Área V	23,4	35,3	38,2
Área VI	27,1	34,8	38,9
Área VII	25,8	38,8	45,3
Área VIII	26,9	39,2	46,3
Asturias	25,4	36,2	40

2017-OBESIDAD: >+2DE



Por encima de la media de Asturias.

Por debajo de la media de Asturias.

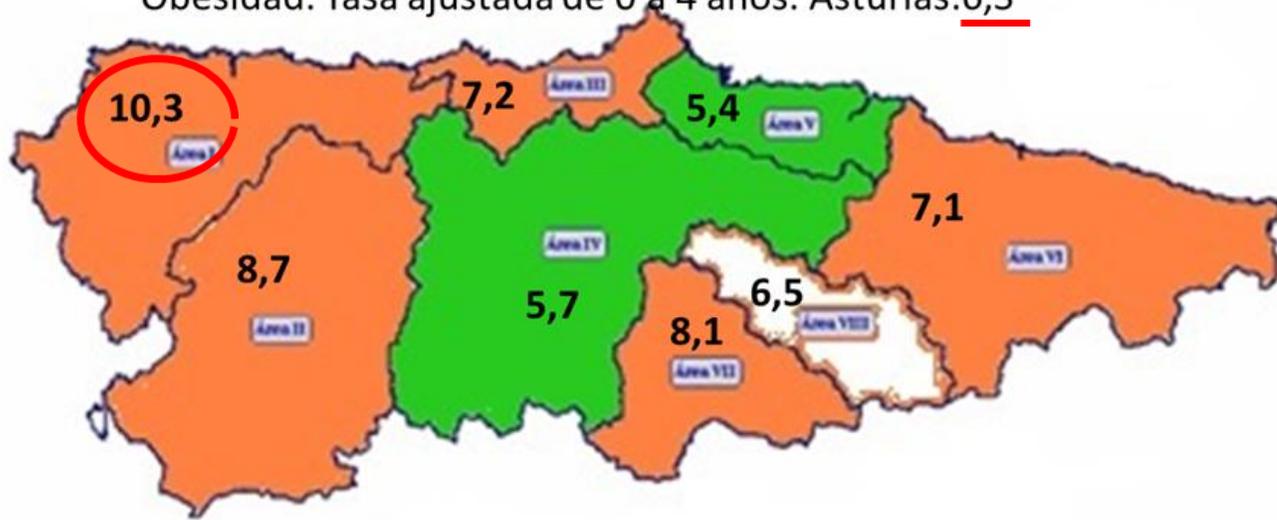
OBESIDAD: >+2DE

**Áreas Sanitarias
y tramos de edad 2017**

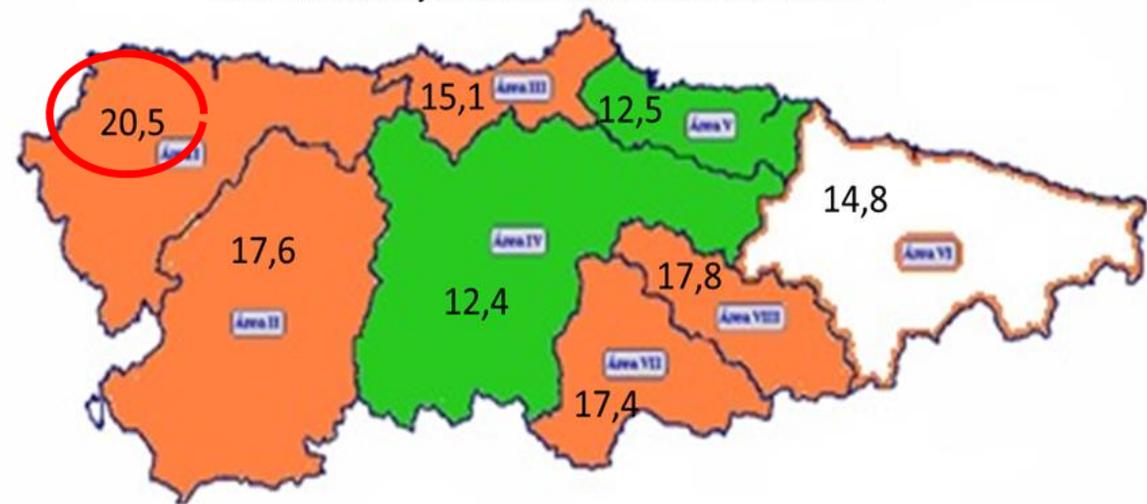


	0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años
Área I	10,3	29	20,5
Área II	8,7	18,5	17,6
Área III	7,2	16	15,1
Área IV	5,7	13,2	12,4
Área V	5,4	15,1	12,5
Área VI	7,1	14,4	14,8
Área VII	8,1	17,4	17,4
Área VIII	6,5	17,9	17,8
Asturias	6,3	14,9	14

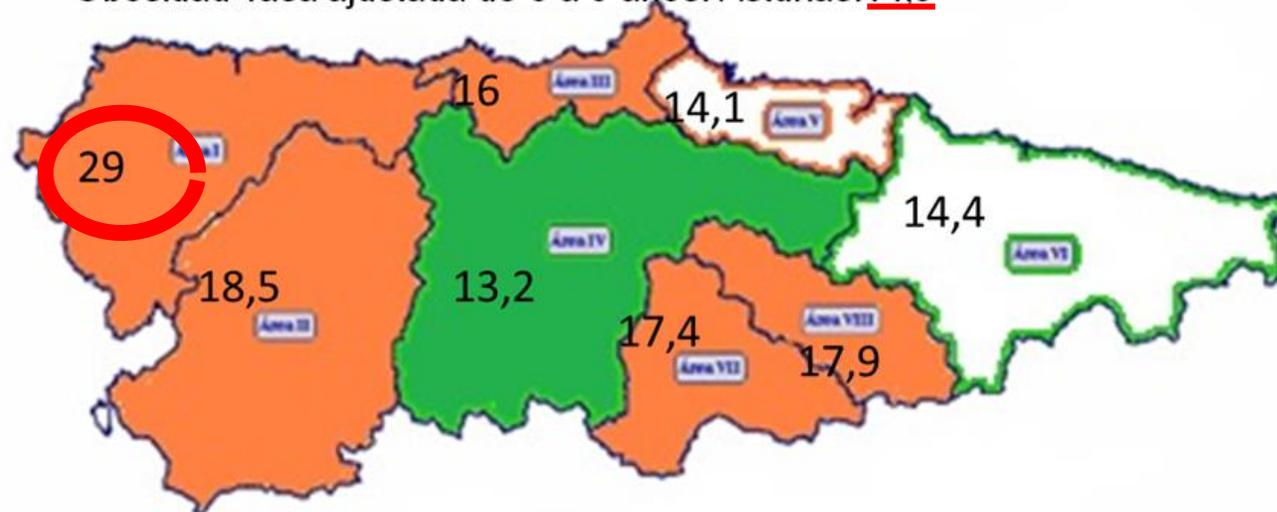
Obesidad. Tasa ajustada de 0 a 4 años. Asturias: 6,3



Obesidad Tasa ajustada de 10 a 14 años. Asturias: 14



Obesidad Tasa ajustada de 5 a 9 años. Asturias: 14,9

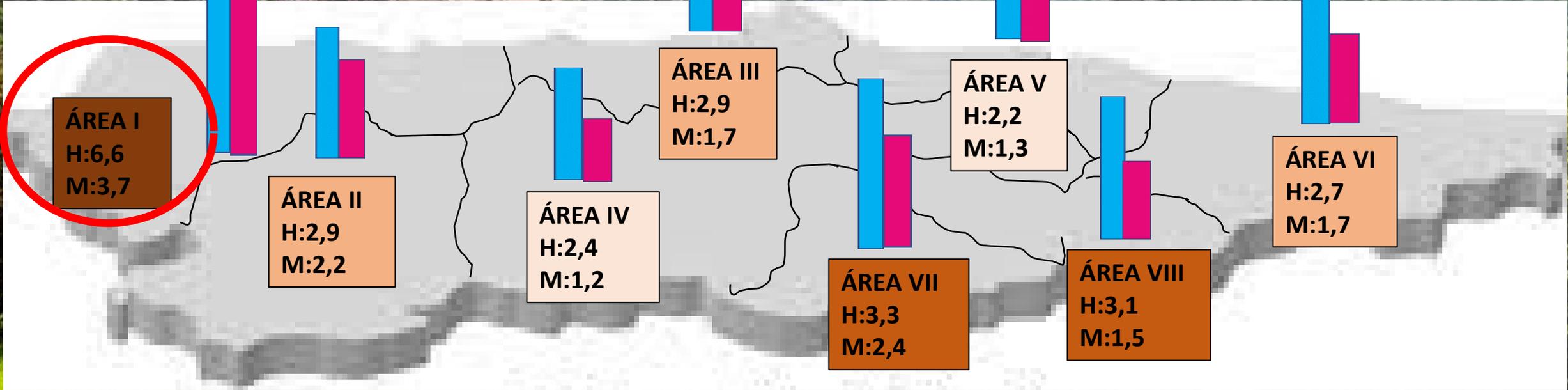


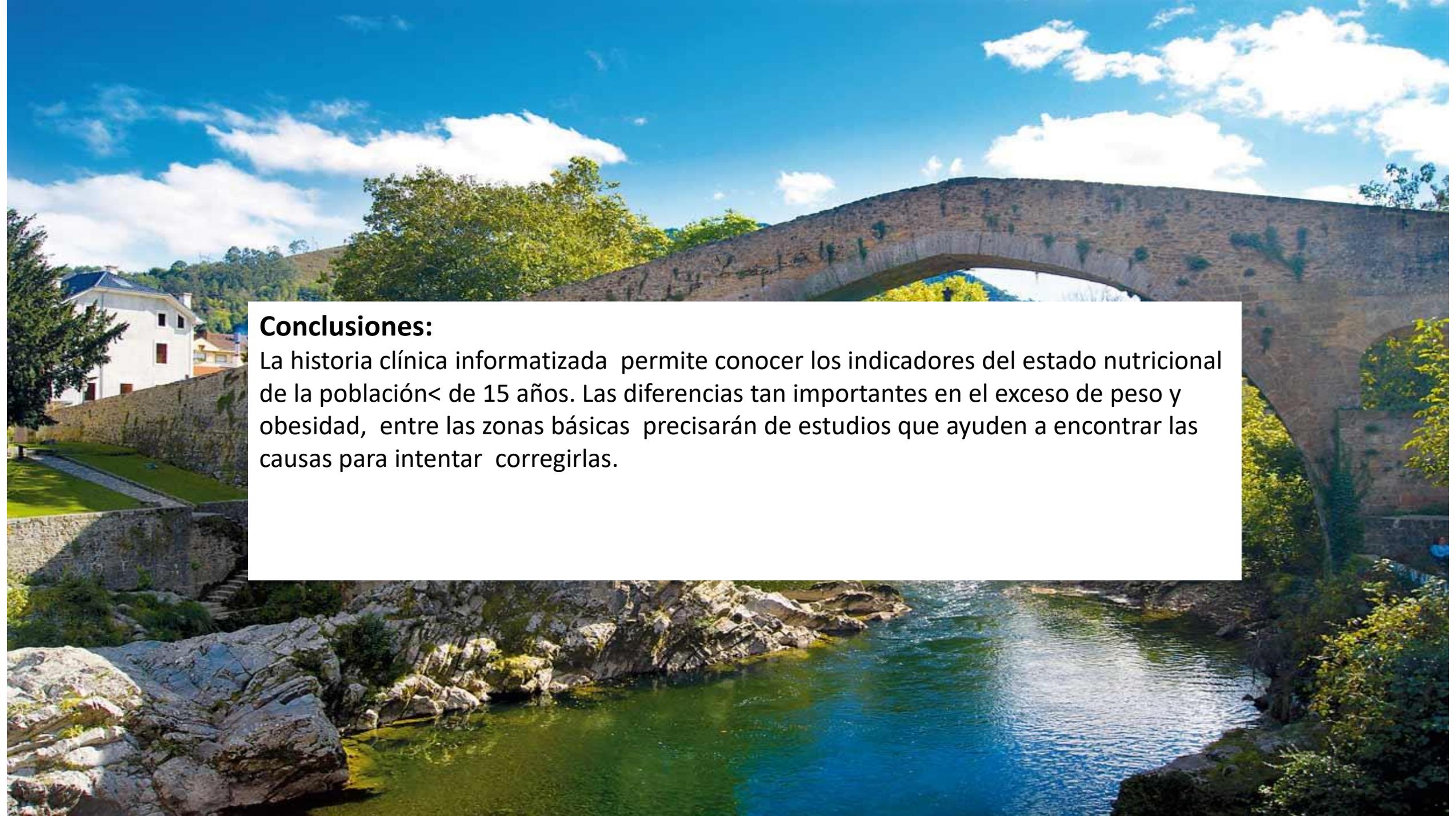
Por encima de la media de Asturias.

Por debajo de la media de Asturias.

**2017 OBESIDAD > +3DS
POR ÁREAS Y SEXOS**

>+ 3DE	
Total (0-14)	2,1
NIÑOS	
Total (0-14)	2,7
NIÑAS	
Total (0-14)	1,5





Conclusiones:

La historia clínica informatizada permite conocer los indicadores del estado nutricional de la población < de 15 años. Las diferencias tan importantes en el exceso de peso y obesidad, entre las zonas básicas precisarán de estudios que ayuden a encontrar las causas para intentar corregirlas.