

Perfil Antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la zona andina central de Ecuador

Anthropometric profile and prevalence of overweight and obesity in adolescents in the central Andean area of Ecuador

Aguilar Canales, A; Pillaca López, G; Medina Pizzali, M

Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.

Recibido: 31/10/2018/.

Nutr. clín. diet. hosp. 2018; 38(4):10-11
DOI: 10.12873/384aguilar

Sr. Editor:

Hemos leído con detenimiento, el artículo titulado "Perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la zona andina central de Ecuador"¹ publicado en el volumen 38 de su revista. Esta investigación busca cuantificar un importante problema de salud pública cuya prevalencia, en el grupo etario estudiado, va incrementándose en América Latina². Dada la importancia del tema, nos gustaría comentar sobre algunos aspectos metodológicos que pueden beneficiar a futuros estudios de este tipo.

Las medidas antropométricas tomadas correctamente, nos brindan un panorama de la situación nutricional en que se encuentra la población de estudio³. No obstante, en base a lo que hemos leído, la recolección de la variable talla se realizó empleando una cinta métrica extensible. Dado que, un pequeño error en la talla puede significar que el diagnóstico nutricional sea inexacto y el error más común proviene del empleo de cintas métricas no estandarizadas⁴; se sugiere la utilización de un tallímetro de madera y un tope móvil ade-

cuado para la medición de altura. De igual manera, con el propósito de que la información a recoger sea fiable y no induzca a error, se propone el uso de un breve Recordatorio de 24 horas u otra herramienta validada para la variable secundaria "Hábitos alimenticios – números de comidas al día" detallada en la tabla 1⁵.

Por otro lado, es importante mencionar que las curvas de crecimiento (Odgen et al) empleadas para determinar el estado nutricional e IMC de los 432 adolescentes evaluados, son recomendadas para su uso en Estados Unidos por adaptarse a dicha población⁶. En ese sentido, sugerimos que los estudios a realizarse en Latinoamérica consideren el empleo de las curvas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁷.

Asimismo, con el fin de contribuir a la comprensión de los resultados obtenidos, deseáramos realizar algunas observaciones. Como lo sugiere el objetivo del artículo, los resultados deberían estar en función al conocimiento del perfil antropométrico⁸ y la prevalencia de sobrepeso (SP) y obesidad (O) de la población. Por esta razón, sugeriríamos que además de la presentación de los valores mínimos y máximos de los indicadores peso, talla e IMC se presenten los valores promedio y desviación estándar de los mismos por grupo de edad. De igual manera, con el propósito de precisar concretamente las prevalencias recomendamos que los resultados de la tabla 3 se presenten en porcentaje (prevalencia de SP y O de 14.8% y 3.24% respectivamente).

Finalmente, dado que las conclusiones del estudio de Jara et al¹ presentan información sobre posibles factores condicionantes de la alimentación escolar en Ecuador; tema que no ha sido motivo de estudio en dicha investigación, se recomienda que los párrafos de este tipo sean citados e utilizados en la introducción como antecedentes. Por otra parte, como se mencionó en líneas anteriores al no haber utilizado un instrumento validado para medir el número de comidas al día, es importante mencionar que para efectos de este estudio las conclusiones en términos de los resultados obtenidos carecen de validez, puesto que como se muestra en la tabla 1¹ el cuestionario formulado por los investigadores induce a manifestar una ingesta diaria de tres comidas. Por todas estas razones, con el afán de no inducir a deducciones erróneas, se plantea que, para futuros estudios, las conclusiones estén expresamente ligadas a los objetivos.

Esperamos que las recomendaciones basadas en la fiabilidad de los instrumentos y la adecuada presentación de resultados puedan ser consideradas con el fin de replicar estudios nutricionales estandarizados y comparables en adolescentes.

Correspondencia:
u201515985@upc.edu.pe

BIBLIOGRAFÍA

1. Jara J, Yáñez P, García G, Urquiza C. Perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la zona andina central de Ecuador. *Nutr Clínica y Dietética Hosp.* 2018; 38(2):106–13.
2. Rivera JÁ, De Cossío TG, Pedraza LS, Aburto TC, Sánchez TG, Martorell R. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: A systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2014;2(4):321–32.
3. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutr Hosp* [Internet]. 2010;57–66. Available from: http://www.fcbn.fr/sites/fcbn.fr/files/ressource_telechargeable/fiche_amorpha_fruticosa_sr.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Curso de Capacitación sobre la Evaluación del Crecimiento del Niño Patrones de Crecimiento del Niño de la OMS.
5. Ferrari MA. Intake estimation by means of a 24-hour reminder. *Diaeta* [Internet]. 2013;31(143):20–5. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v31n143/v31n143a04.pdf>
6. Ogden CL, Kuczmarski RJ, Flegal KM, Mei Z, Guo S, Wei R, et al. Centers for Disease Control and Prevention 2000 Growth Charts for the United States: Improvements to the 1977 National Center for Health Statistics Version. *Pediatrics.* 2002;109(1):45–60.
7. WHO - Department of Nutrition for, Health and Development. WHO Child Growth Standards Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age Methods and development Department of Nutrition for Health and Development. 2006.
8. Manterola, C., Pineda V& V, M. Presentations at scientific meetings. *J Burn Care Rehabil.* 2007;59:156–60.

Carta al editor

nutrición clínica
y
Dietética Hospitalaria

Perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la zona andina central de Ecuador

Anthropometric profile and prevalence of overweight and obesity in adolescents in the central Andean area of Ecuador

Velasco Benítez, Carlos Alberto¹; Merino, Maritza²

1 Universidad del Valle. Cali, Colombia.

2 Unidad Educativa Raúl Andrade. Quito, Ecuador.

Recibido: 26/08/2018.

Nutr. clin. diet. hosp. 2018; 38(4):11-12

DOI: 10.12873/384velasco

Correspondencia:

Carlos Alberto Velasco-Benítez

carlos.velasco@correounivalle.edu.co

Señor Editor:

Hemos leído con detenimiento el artículo de Jara et al¹ sobre "Perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la zona andina central de Ecuador" publicado recientemente en el número 2 de enero-marzo de 2018 de la Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria en un grupo de 432 adolescentes entre los 13 y 17 años de edad de Cuatro Unidades Educativas de la zona andina central de Ecuador y queremos hacer algunas observaciones y realizar una comparación con los datos obtenidos por nosotros en el 2016².

Jara et al¹, refieren en su metodología, entre otras, usar como referencia las Tablas de IMC para la Edad, dirigidas a niños (as) y adolescentes de 5 a 18 años de edad de la OMS; sin embargo, su citación hace referencia al grupo etario desde el nacimiento hasta los 5 años de edad, por lo que se sugiere corregirla³.

Creemos que hubiese sido interesante conocer en estos escolares, la prevalencia de malnutrición según la talla para la edad, ya que nos ayudaría a orientar sobre la severidad de la malnutrición allí descrita. Es así, que nos permitimos presentar nuestra experiencia en un grupo de escolares de una Unidad Educativa de Quito, Ecuador, capital de la Provincia de Pichincha, en quienes realizamos un estudio de prevalencia del estado nutricional antropométrico en 626 escolares entre los 11 y 18 años de edad; pero para fines de comparar nuestros datos con los del presente estudio, tan solo analizamos los escolares entre los 13 y 17 años de edad (n=530): 53,4%