

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%

masculinos, y con edad de $14,4 \pm 1,3$ años, encontrando los resultados de la Tabla 1.

En general, al comparar el grupo de malnutridos según el exceso o el defecto del IMC para la edad de las Tablas de la OMS, de los estudios de Jara et al¹ y el nuestro, no hay diferencias significativas ($p=0,7$); sin embargo, al realizar un sub-análisis de los desnutridos, se encuentran diferencias significativas a expensas del grupo de los desnutridos moderados ($p=0,024$). No podríamos más que dejar este dato descrito como tal, puesto que hay que recordar que el estudio de Jara et al¹ incluye 4 diferentes Unidades Educativas a diferencia de nosotros, que solo analizamos 1 Unidad Educativa de la ciudad capital; además que no tuvimos en cuenta el tipo de alimentación, a diferencia de Jara et al¹; hechos que evitan una adecuada comparación más que especulativa de ambos estudios, que van de la mano con las características sociodemográficas, culturales, ambientales y económicas de cada región.

Finalmente, comentar que si bien la talla para edad, es un indicador de malnutrición cuestionable, es bastante relevante en países en vías de desarrollo⁴ como el Ecuador; y hubiese

sido interesante ver los resultados de Jara et al¹; puesto que nosotros encontramos un 18,5% de los escolares con talla comprometida; teniendo el 17,6% baja talla y el 0,9% baja talla severa (Tabla 1).

BIBLIOGRAFÍA

1. Jara J, Yáñez P, García G, Urquiza Carlos. Perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la zona andina central de Ecuador. *Nutr Clín Diet Hosp.* 2018; 38 (2): 97-104. doi: 10.12873/382jjara
2. Velasco CA, Merino M, Mideros A. Evolution of overweight and obesity by BMI according to WHO classification in children and adolescents of Quito, Ecuador during the consecutive years 2012-2014. *JPGN* 2016; 63 (Suppl 2): S106
3. Organización Mundial de la Salud. Tabla de IMC Para la Edad, de niñas y niños de 5 a 18 años. Ginebra, Suiza. 2007. Disponible en: http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/
4. De Onis M, Blossner M, Borghi E, Frongillo EA, Morris R. Estimates of global prevalence of childhood underweight in 1990 and 2015. *JAMA.* 2004; 291: 2600-6.

Tabla 1. Prevalencia de malnutrición según IMC para la edad y talla para la edad en escolares entre los 13 y 17 años de Ecuador según los puntos de corte de la OMS.

	Jara et al (1) (N=432)	Velasco et al (2) (n=530)	p
Edad (X±DE) (años)	15,0±1,4	14,8±1,3	
Género (n,%)			
Masculino	238 (55,1)	283 (53,4)	
Femenino	194 (44,9)	247 (46,6)	
Peso (Kg) Rango	30,0-111,0	29,0-88,0	
Estatura (m) Rango			
IMC (n,%)			
Normales	330 (76,5)	411 (77,5)	
Malnutridos	102 (23,5)	119 (22,5)	0,7
Sobrepeso/obesidad	78 (18,0)	109 (20,6)	0,5
Sobrepeso (IMC ³ 1 y < 2 DE)	64 (14,8)	83 (15,7)	0,8
Obesidad (IMC ³ 2 DE)	14 (3,2)	26 (4,9)	0,2
Desnutrición (n,%)	24 (5,5)	10 (1,9)	0,004
Moderada	17 (3,9)	8 (1,5)	0,024
Severa	7 (1,6)	2 (0,4)	0,08
Talla para edad (TE) (n,%)			
Normales		432 (81,5)	
Talla alterada		98 (18,5)	
Baja talla (TE < - 2 DE)		93 (17,6)	
Baja talla severa (TE < - 3 DE)		5 (0,9)	