PERCEPCIÓN PATERNA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS HIJOS

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
FACULTAD DE MEDICINA
TRABAJO FIN DE GRADO EN MEDICINA

AUTOR: ALBA MARTÍNEZ PÉREZ - Nº EXP: 48

TUTOR: DR. FERNANDO CLEMENTE YAGO

PERCEPCIÓN PATERNA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS HIJOS

- 1. INTRODUCCIÓN
- 2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS
- 3. MATERIAL Y MÉTODOS
- 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN
- 5. CONCLUSIONES
- 6. LIMITACIONES Y COMENTARIOS

INTRODUCCIÓN

- Obesidad infantil → problema de salud mundial.
- OMS (2013): 42 millones de niños < 5 años.
- Comunidad Valenciana[1]:
  - Obesidad: 9,4% Sobrepeso: 16,5%
- Importante comorbilidades asociadas
- Etiología multifactorial:
  - Dieta
  - Lugar de residencia
  - Percepción paterna del peso.[2]

Imagen: http://www.proaraucania.com/obesidad-infantil-una-enfermedad-de-peso/#!prettyPhoto

1. Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2012. Edición revisada. Junio 2015. [Consultado el 2 de noviembre de 2015]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/infsns2012.pdf

2.. Maynard LM, Galuska DA, Blanck HM, Serdula MK. Maternal perceptions of weight status of children. Pediatrics. 2003;111(5 pt 2): 1226-32.

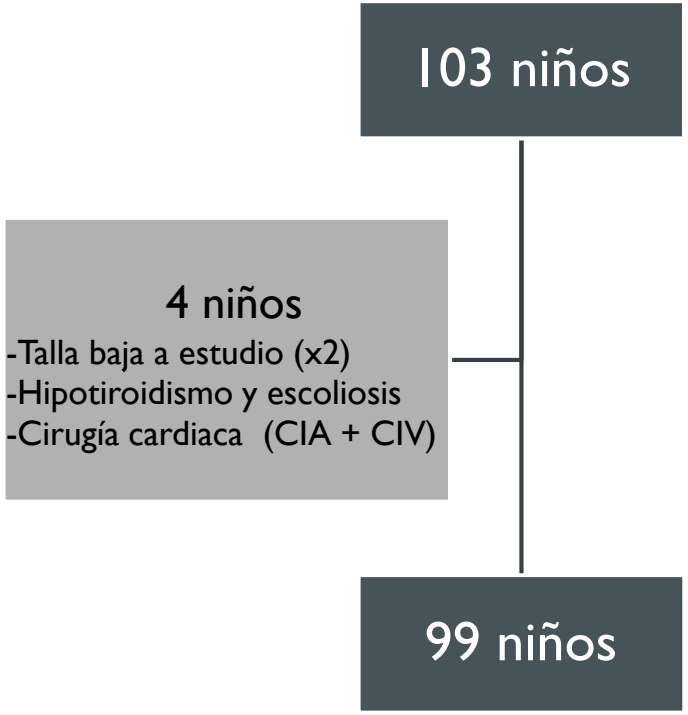
HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

- **HIPÓTESIS**
  - En la región de Alicante, caracterizada por el predominio de la dieta mediterránea, los padres tiene una percepción adecuada del estado nutricional de los hijos.

- **OBJETIVOS**:
  - **Estudiar la percepción que tiene los padres sobre el peso de sus hijos.**
  - Secundarios:
    - Valorar la percepción paterna sobre la ingesta de los hijos.
    - Valorar si existe relación entre el índice de masa corporal paterna con el de los hijos
    - Valorar la relación entre el peso y el nivel de estudios paterno y situación económica familiar.

MATERIAL Y MÉTODOS

- ESTUDIO: Transversal
- LUGAR: Hospital General Universitario de Alicante.
- PERIODO: Febrero y Marzo de 2016
- CRITERIOS:
  - Inclusión: niños 2 -14 años edad.
  - Exclusión: patología afectan a la ganancia ponderal
    - Enfermedad celiaca, enfermedad inflamatoria intestinal
    - Pacientes oncológicos
    - Enfermedades genéticas.
- ANÁLISIS ESTADÍSTICO: chi-cuadrado (χ^2)



MATERIAL Y MÉTODOS II

NIÑOS

- **Ropa interior**
- **Peso y talla:** báscula mecánica pesapersonas y tallímetro rígido inextensible marca Añó – Sayol.
- **Cálculo IMC:**
  - $IMC = \frac{peso}{talla^2}$
  - $z - score = \frac{valor\ de\ la\ variable - media}{desviación\ estándar}$

	NIÑOS (z-score)	ADULTOS (IMC)
Obesidad	>2	> 30 Kg/m^2
Sobrepeso	>1 - ≤ 2	25 – 30 Kg/m^2
Normopeso	≥ (-1) - ≤ 1	18 – 24,9 Kg/m^2
Bajo peso	< (-1)	< 18 Kg/m^2

PADRES

Nº Participante:

Valoración la percepción que tienen los padres sobre el peso de sus hijos.

Fecha nacimiento: _____ Sexo: _____

Fecha de recogida: _____ Padre / Madre / Otros

Instrucciones

La encuesta está dividida en dos partes. En la primera, la contestación de las preguntas es obligatoria, mientras que en la segunda es completamente voluntaria. Para asegurar el anonimato de los participantes no se recogerán, en ningún momento, datos identificativos. Esta encuesta forma parte de la elaboración del Trabajo de Fin de Grado de Medicina. Gracias por su colaboración.

Su hijo/a está en seguimiento por: Med. Digestiva, Endocrinología Oncología.

Parte I:

1)Ud. piensa que su hijo/a está:
a. Muy delgado
b. Delgado
c. Tiene un peso normal
d. Le sobran unos quilos
e. Está muy gordo

2) Ud. piensa que su hijo/a come:
a. Muy poco
b Poco
c. Lo que tiene que comer
d. Mucho
e. Come excesivamente

Parte II (opcional)

1) Nivel de estudios:
a. Superior (universitarios, FP superior)
b. Medio (bachiller, FP)
c. Graduado
d. Sin estudios/ estudios primarios

2) Nivel económico:
a. Alto
b. Medio
c. Bajo

Hijo/hija	Padre	Madre
Peso:	Peso:	Peso:
Talla:	Talla:	Talla:

MATERIAL Y MÉTODOS

NIÑOS

- **Ropa interior**
- **Peso y talla:** báscula mecánica pes
  tallímetro rígido inextensible marca
- **Cálculo IMC:**
  - $IMC = \frac{peso}{talla^2}$
  - $z - score = \frac{valor\ de\ la\ variable - me}{desviación\ estándar}$

Obesidad
Sobrepeso
Normopeso
Bajo peso

Nº Participante:

Valoración la percepción que tienen los padres sobre el peso de sus hijos.

Fecha nacimiento: _____ Sexo: _____

Fecha de recogida: _____ Padre / Madre / Otros

Instrucciones

La encuesta está dividida en dos partes. En la primera, la contestación de las preguntas es obligatoria, mientras que en la segunda es completamente voluntaria. Para asegurar el anonimato de los participantes no se recogerán, en ningún momento, datos identificativos. Esta encuesta forma parte de la elaboración del Trabajo de Fin de Grado de Medicina. Gracias por su colaboración.

Su hijo/a está en seguimiento por: Med. Digestiva, Endocrinología Oncología.

Parte I:

1)Ud. piensa que su hijo/a está:

a. Muy delgado
b. Delgado
c. Tiene un peso normal
d. Le sobran unos quilos
e. Está muy gordo

2) Ud. piensa que su hijo/a come:

a. Muy poco
b Poco
c. Lo que tiene que comer
d. Mucho
e. Come excesivamente

Parte II (opcional)

1) Nivel de estudios:

a. Superior (universitarios, FP superior)
b. Medio (bachiller, FP)
c. Graduado
d. Sin estudios/ estudios primarios

2) Nivel económico:

a. Alto
b. Medio
c. Bajo

Hijo/hija	Padre	Madre
Peso:	Peso:	Peso:
Talla:	Talla:	Talla:

Nº Participante:

Valoración la percepción que tienen los padres sobre el peso de sus hijos.

Fecha nacimiento: _____ Sexo: _____

Fecha de recogida: _____ Padre / Madre / Otros

Instrucciones

La encuesta está dividida en dos partes. En la primera, la contestación de las preguntas es obligatoria, mientras que en la segunda es completamente voluntaria. Para asegurar el anonimato de los participantes no se recogerán, en ningún momento, datos identificativos. Esta encuesta forma parte de la elaboración del Trabajo de Fin de Grado de Medicina. Gracias por su colaboración.

Su hijo/a está en seguimiento por: Med. Digestiva, Endocrinología Oncología.

Parte I:

1)Ud. piensa que su hijo/a está:

a. Muy delgado
b. Delgado
c. Tiene un peso normal
d. Le sobran unos quilos
e. Está muy gordo

2) Ud. piensa que su hijo/a come:

a. Muy poco
b Poco
c. Lo que tiene que comer
d. Mucho
e. Come excesivamente

Parte II (opcional)

1) Nivel de estudios:

a. Superior (universitarios, FP superior)
b. Medio (bachiller, FP)
c. Graduado
d. Sin estudios/ estudios primarios

2) Nivel económico:

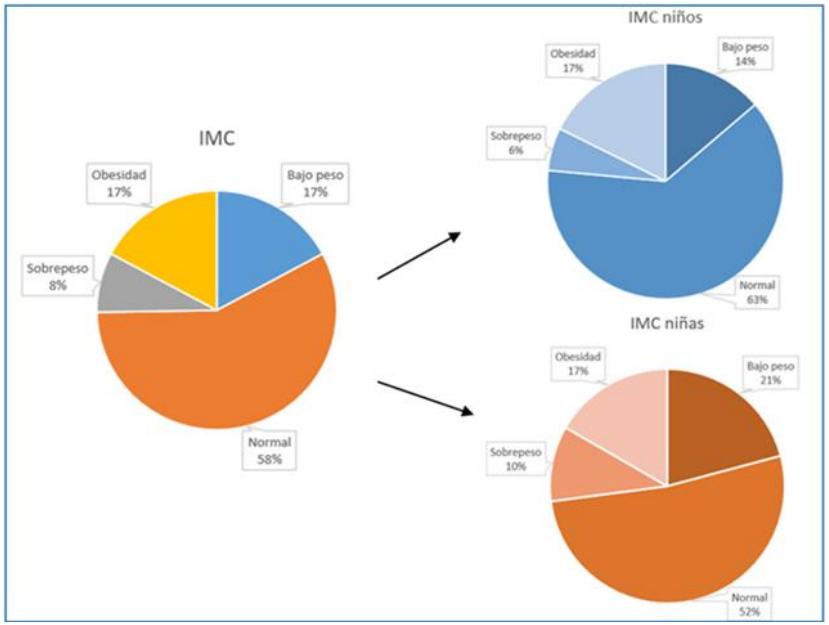
a. Alto
b. Medio
c. Bajo

Hijo/hija	Padre	Madre
Peso:	Peso:	Peso:
Talla:	Talla:	Talla:

RESULTADOS

CARACTERÍSTICA DE LA MUESTRA

Datos demográficos y antropométricos del estudio					
Participantes[1]	**N**	**Edad (años)[2]**	**Peso**	**Talla**	**IMC**
Total	99	7.49 (3.47)	0.39 (1.84)	0.085 (1.33)	0.42 (1.78)
Niñas	48	7.94 (3.54)	0.16 (1.67)	-0.22 (1.23)	0.32 (1.52)
Niños	54	7.05 (3.38)	0.6 (1.97)	0.36 (1.37)	0.53 (2.01)
Tutores			**Peso (kg)**	**Talla (m)**	**IMC**
Madres	78	-	69.86 (15.3)	1.63 (0.06)	26.24 (5.58)
Padres	25	-	85.03 (12.31)	1.77 (0.07)	27.11 (3.20)



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES SOBRE EL PESO DE LOS HIJOS

Asociación entre el IMC del hijo y su percepción paterna								
Opinión / IMC	Delgado		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	15	88.24	2	11.76	0	-	0	-
Normal	15	26.32	41	71.93	1	1.75	0	-
Sobrepeso	0	-	8	100	0	-	0	-
Obesidad	0	-	2	11.76	14	82.35	1	5.88
Prueba - χ2	Calculado: 110.64				p<0.05			

- El 57% de los padres clasifican correctamente el peso.
- El mayor porcentaje de error ocurre cuando existe exceso de peso.
- Factores influyen en la correcta percepción: mayor nivel de estudios

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES SOBRE EL PESO DE LOS HIJOS

Resultados obtenidos en otras publicaciones				
Estudio (año)	**País**	**Nº de casos**	**Sobrepeso/Obesidad (%)**	**Error de percepción (%)**
Estudio actual (2016)	España	99	25	96
Baughcum et al (2000)	EEUU	278	35	79
Boutelle et al (2004)	EEUU	755	37	85
Carnell et al (2005)	Reino Unido	1082	13	94
Eckstein et al (2006)	EEUU	223	39	64
GENESIS (2008)	Grecia	2287	28	88
Zonana-Nacach (2010)	México	525	31	53
Guevara-Cruz (2012)	México	273	27	40
Maynard et al (2003)	EEUU	5500	23	32

o de peso.
e estudios

RESULTADOS Y DISCUSIÓN II

PERCEPCIÓN DE LA INGESTA

- Hijos obesos/sobrepeso → 7 de cada 10 padres considera adecuada la ingesta
- Hijos obesos → 100% de los padres considera que la ingesta es adecuada.
- Hijos bajo peso → 70% padres considera insuficiente la ingesta.

Asociación entre la percepción paterna de la ingesta y el estado nutricional								
Ingesta / Peso	Poco		Normal		Mucho		Excesivamente	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	21	70	5	16.67	4	13.33	0	-
Normal	7	13.21	38	71.70	8	15.09	0	-
Sobrepeso	0	-	7	46.67	7	46.67	1	6.67
Obesidad	0	-	1	100	0	-	0	-
Prueba - χ2	Calculado: 51.72				p<0.05			

RELACIÓN IMC PADRES CON IMC HIJOS

- Mayor proporción de hijos obesos y con sobrepeso en padres con obesidad y sobrepeso.
- No significación estadística.

Asociación entre el peso padres y el peso hijo								
IMC padres / IMC hijos	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	0	-	9	52.9	5	29.4	3	17.6
Normal	1	2	23	46	18	36	8	15
Sobrepeso	0	-	1	20	2	40	2	40
Obesidad	0	-	5	31.25	4	25	7	43.75
Prueba - χ2	Calculado: 7.92				p>0.05			

RESULTADOS Y DISCUSIÓN II

PERCEPCIÓN DE LA INGESTA

- **Maternal perception of excess weight in children: A survey conducted by paediatricians in the province of Milan**
- SIMONETTA GENOVESI[1], MACRO GIUSSANI[2], ANDREA FAINI[1], FEDERICO VIGORITA[1], FEDERICO PIERUZZI[1], MARIA GRAZIA STREPPARAVA[3], ANDREA STELLA[1] & MARIA GRAZIA VALSECCHI[1]
- [1]*DIMEP Università degli Studi di Milano Bicocca, Monza, Italy,* [2]*FIMP Milano, Italy, and* [3]*DIMESAB Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza, Italy*

Asociación entre la percepción paterna de la ingesta y el estado nutricional

Ingesta / Peso	Poco		Normal		Mucho		Excesivamente	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	21	70	5	16.67	4	13.33	0	-
Normal	7	13.21	38	71.70	8	15.09	0	-
Sobrepeso	0	-	7	46.67	7	46.67	1	6.67
Obesidad	0	-	1	100	0	-	0	-
Prueba - χ2	Calculado: 51.72				p<0.05			

RELACIÓN IMC PADRES CON IMC HIJOS

The New England Journal of Medicine

© Copyright, 1997, by the Massachusetts Medical Society

VOLUME 337 SEPTEMBER 25, 1997 NUMBER 13

PREDICTING OBESITY IN YOUNG ADULTHOOD FROM CHILDHOOD AND PARENTAL OBESITY

ROBERT C. WHITAKER, M.D., M.P.H., JEFFREY A. WRIGHT, M.D., MARGARET S. PEPE, PH.D., KRISTY D. SEIDEL, M AND WILLIAM H. DIETZ, M.D., PH.D.

besos y con sobrepeso en
peso.

Percepción de las madres sobre la obesidad de sus hijos

Abraham Zonana-Nacach[a*] y María Elena Conde-Gaxiola[b]

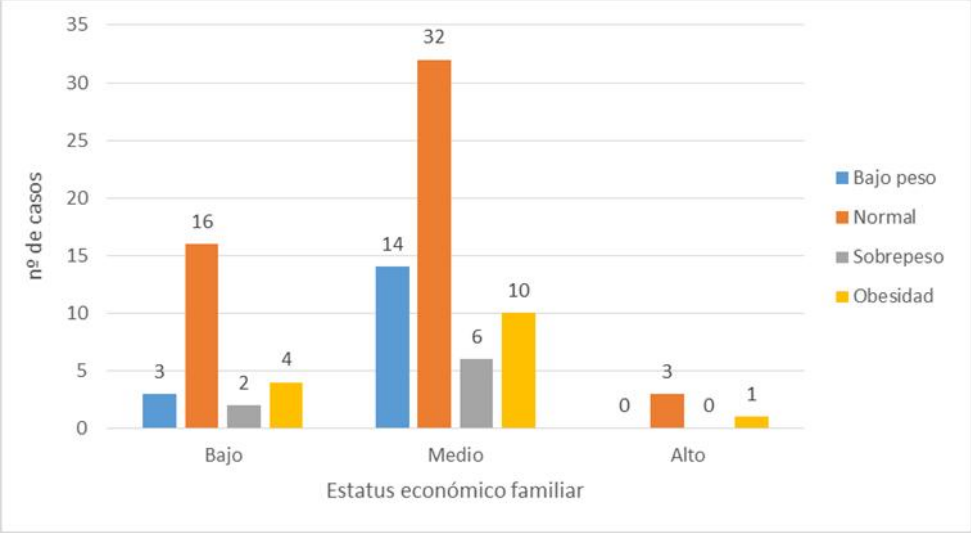
[a]*Unidad de Investigación Clínica y Epidemiológica, Hospital General Regional 20 y* [b]*Unidad de Medicina Familiar 19, Instituto Mexicano del Seguro Social, Tijuana, Baja California, México*

Asociación entre el p

IMC padres / IMC hijos	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	0	-	9	52.9	5	29.4	3	17.6
Normal	1	2	23	46	18	36	8	15
Sobrepeso	0	-	1	20	2	40	2	40
Obesidad	0	-	5	31.25	4	25	7	43.75
Prueba - χ2	Calculado: 7.92				p>0.05			

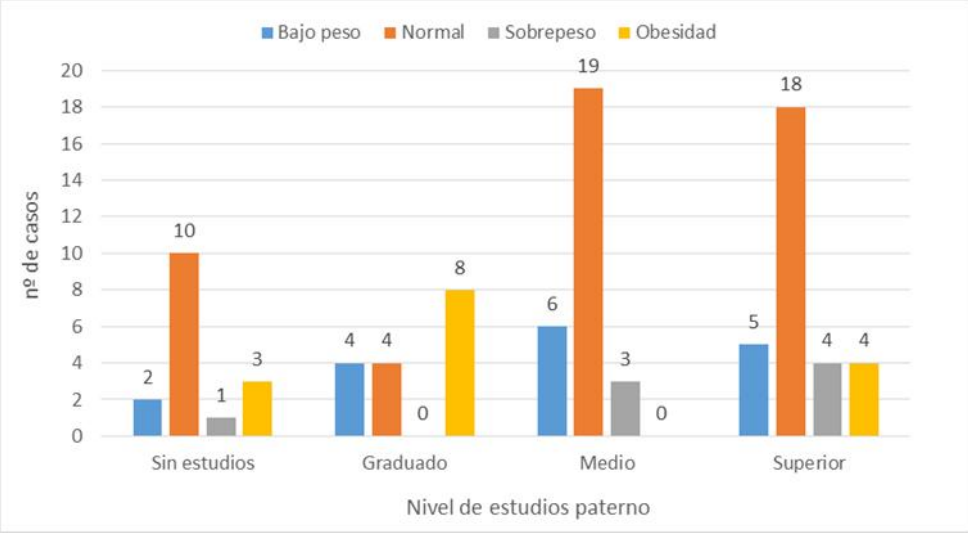
RESULTADOS Y DISCUSIÓN III

RELACIÓN IMC HIJOS Y SITUACIÓN ECONÓMICA FAMILIAR



- El 66% de la población se clasificaba como clase media.
- El 66,6% de los niños obesos → clase media.
- No se obtuvo significación estadística (p = 0,78).

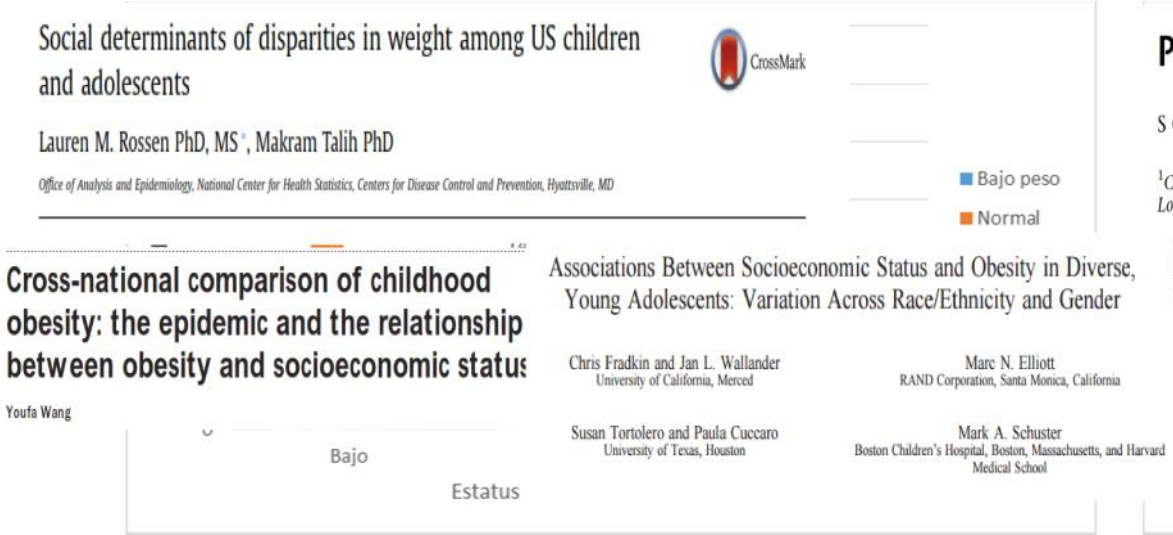
RELACIÓN IMC HIJOS Y NIVEL DE ESTUDIOS PATERNO



- El 63% de los padres han completado los estudios primarios.
- El 50% de los padres con niños con sobrepeso han cursado estudios universitarios y ciclos formativos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN III

RELACIÓN IMC HIJOS Y SITUACIÓN ECONÓMICA FAMILIAR


Social determinants of disparities in weight among US children and adolescents

Lauren M. Rossen PhD, MS*, Makram Talih PhD

Office of Analysis and Epidemiology, National Center for Health Statistics, Centers for Disease Control and Prevention, Hyattsville, MD

Bajo peso

Normal

Cross-national comparison of childhood obesity: the epidemic and the relationship between obesity and socioeconomic status

Youfa Wang

Bajo

Estatus

Associations Between Socioeconomic Status and Obesity in Diverse, Young Adolescents: Variation Across Race/Ethnicity and Gender

Chris Fradkin and Jan L. Wallander, University of California, Merced

Marc N. Elliott, RAND Corporation, Santa Monica, California

Susan Tortolero and Paula Cuccaro, University of Texas, Houston

Mark A. Schuster, Boston Children's Hospital, Boston, Massachusetts, and Harvard Medical School

- El 66% de la población se clasificaba como clase media.
- El 66,6% de los niños obesos → clase media.
- No se obtuvo significación estadística (p = 0,78).

RELACIÓN IMC HIJOS Y NIVEL DE ESTUDIOS PATERNO

Parental perceptions of overweight in 3–5 y olds

S Carnell[1], C Edwards[1], H Croker[1], D Boniface[1] and J Wardle[1]*

[1]Cancer Research UK Health Behaviour Unit, Department of Epidemiology and Public Health, University College London, London, UK

Maternal perception of excess weight in children: A survey conducted by paediatricians in the province of Milan

SIMONETTA GENOVESI[1], MACRO GIUSSANI[2], ANDREA FAINI[1], FEDERICO VIGORITA[1], FEDERICO PIERUZZI[1], MARIA GRAZIA STREPPARAVA[3], ANDREA STELLA[1] & MARIA GRAZIA VALSECCHI[1]

[1]DIMEP Università degli Studi di Milano Bicocca, Monza, Italy, [2]FIMP Milano, Italy, and [3]DIMESAB Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza, Italy

10
8
6
4
2
0
2
Sin e

- El 63% de los padres han completado los estudios primarios.
- El 50% de los padres con niños con sobrepeso han cursado estudios universitarios y ciclos formativos.

CONCLUSIONES

- El 58% de los niños presentan un IMC adecuado para su edad y sexo presentando obesidad y sobrepeso el 17 y 8% respectivamente.
- Aproximadamente el 57% de los padres percibe correctamente el estado nutricional de los hijos.
- La mayoría de los padres tienden a subestimar el peso de los que sufren obesidad o sobrepeso.
- Los niños con bajo peso y normopeso suelen ser valorados de forma correcta.
- La correcta percepción es mayor entre los padres con mayor nivel de estudios .
- Los padres tienden a considerar que la ingesta de los niños con exceso de peso es adecuada y la de los hijos con bajo peso es insuficiente.
- Existe una mayor proporción de niños obesos en padres con IMC>30.
- Los padres con un estatus económico medio presentan una mayor proporción de obesidad infantil.
- No se evidencia una clara relación entre es estado nutricional de los niños y el nivel de estudios paterno.

LIMITACIONES Y COMENTARIOS

- Tamaño muestral
- Selección de la muestra → muestreo no probabilístico de casos consecutivos
- Obtención de la percepción
- Cálculo del IMC paterno

- Futuros estudios:
  - Responsables de las comidas
  - Intervención en los padres.

MUCHAS GRACIAS